UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER N° 56

FACULTÉ DE MÉDECINE

RESPONSABILITÉ & DISCIPLINE MÉDICALES

Essai sur l'Institution d'une Juridiction Rationnelle

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 27 Mai 1910

PAR

Albert SICARD

Né à Marseille (B.-du-Rh.), le 25 février 1884

MÉDAILLE DE BRONZE (ÉPIDÉMIES), 1905

LAURÉAT DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE MARSEILLE (Concours 1906)

EXTERNE DES HOPITAUX DE MARSEILLE (Concours 1907)

INTERNE DES HOSPICES D'AIX (Concours 1908)

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Examinateurs de la Thèse

SARDA, Professeur, *Président.*
TÉDENAT, Professeur
SOUBEYRAN, Agrégé
GUÉRIN, Agrégé

Assesseurs.

MONTPELLIER

IMPRIMERIE FIRMIN, MONTANE ET SICARDI

Rue Ferdinand-Fabre et Quai du Verdanson

1910

RESPONSABILITÉ & DISCIPLINE

MÉDICALES

Essai sur l'Institution d'une Juridiction Rationnelle

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTÉ DE MÉDECINE

N° 56

RESPONSABILITÉ & DISCIPLINE MÉDICALES

Essai sur l'Institution d'une Juridiction Rationnelle

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue devant la Faculté de Médecine de Montpellier

Le 27 Mai 1910

PAR

ACAD. LUGD. BAT. BIBL.

Albert SICARD

Né à Marseille (B.-du-Rh.), le 25 février 1884

MÉDAILLE DE BRONZE (ÉPIDÉMIES), 1905

LAURÉAT DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE MARSEILLE (Concours 1906)

EXTERNE DES HOPITAUX DE MARSEILLE (Concours 1907)

INTERNE DES HOSPICES D'AIX (Concours 1908)

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Examinateurs de la Thèse

SARDA, Professeur, *Président.*
TEDENAT, Professeur
SOUBEYRAN, Agrégé
GUÉRIN, Agrégé

Assesseurs.

MONTPELLIER

IMPRIMERIE FIRMIN, MONTANE ET SICARDI

Rue Ferdinand-Fabre et Quai du Verdanson

1910

PERSONNEL DE LA FACULTÉ

Administration

MM. MAIRET (✲). . . . . DOYEN
SARDA. . . . . ASSESSEUR
IZARD . . . . . SECRÉTAIRE

Professeurs

Clinique médicale	MM. GRASSET (✲). Chargé de l'enseign[t] de pathol. et thérap. génér
Clinique chirurgicale	TEDENAT (✲).
Thérapeutique et matière médicale. . . .	HAMELIN (✲)
Clinique médicale.	CARRIEU.
Clinique des maladies mentales et nerv.	MAIRET (✲).
Physique médicale	IMBERT.
Botanique et hist. nat. méd.	GRANEL.
Clinique chirurgicale	FORGUE (✲)
Clinique ophtalmologique.	TRUC (✲).
Chimie médicale.	VILLE.
Physiologie	HEDON.
Histologie	VIALLETON.
Pathologie interne	DUCAMP.
Anatomie.	GILIS (✲).
Clinique chirurgicale infantile et orthop.	ESTOR.
Microbiologie	RODET.
Médecine légale et toxicologie	SARDA.
Clinique des maladies des enfants	BAUMEL.
Anatomie pathologique	BOSC.
Hygiène.	BERTIN-SANS (H.)
Pathologie et thérapeutique générales . .	RAUZIER. Chargé de l'enseignemen de la clinique médicale.
Clinique obstétricale.	VALLOIS

Professeurs adjoints : MM. DE ROUVILLE, PUECH, MOURET
Doyen honoraire : M. VIALLETON
Professeurs honoraires : MM. E. BERTIN-SANS (✲), GRYNFELTT
M. H. GOT, *Secrétaire honoraire*

Chargés de Cours complémentaires

Clinique ann. des mal. syphil. et cutanées	MM. VEDEL, agrégé.
Clinique annexe des mal. des vieillards.	VIRES, agrégé.
Pathologie externe	LAPEYRE, agr. lib.
Clinique gynécologique.	DE ROUVILLE, prof. adj.
Accouchements..	PUECH, Prof. adj.
Clinique des maladies des voies urinaires	JEANBRAU, agr.
Clinique d'oto-rhino-laryngologie	MOURET, Prof. adj.
Médecine opératoire.	SOUBEYRAN, agrégé.

Agrégés en exercice

MM. GALAVIELLE	MM. SOUBEYRAN	MM. LEENHARDT
VIRES	GUERIN	GAUSSEL
VEDEL	GAGNIERE	RICHE
JEANBRAU	GRYNFELTT Ed.	CABANNES
POUZOL	LAGRIFFOUL.	DERRIEN

Examinateurs de la Thèse

MM. SARDA, *président.* | SOUBEYRAN, *agrégé.*
TEDENAT, *professeur.* | GUERIN, *agrégé.*

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leur auteur ; qu'elle n'entend leur donner ni approbation, ni improbation

A MON PÈRE ET A MA MÈRE

A MON FRÈRE ET A MA SŒUR

MEIS ET AMICIS

A. SICARD.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR SARDA

PROFESSEUR DE MÉDECINE LÉGALE ET DE TOXICOLOGIE

A MONSIEUR LE PROFESSEUR TÉDENAT

PROFESSEUR DE CLINIQUE CHIRURGICALE

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

A MESSIEURS LES PROFESSEURS AGRÉGÉS

SOUBEYRAN ET GUÉRIN

A. SICARD.

PREFACE

La lecture de divers comptes rendus de procès en responsabilité médicale a jeté dans notre esprit le premier germe de cette thèse. Nous avons été ensuite amené à lire l'étude de mœurs du docteur Nass, « Pauvres docteurs », que M. le professeur Sarda nous avait signalée dans sa leçon d'ouverture de l'année 1905-06. A l'idée de justice qui nous avait inspiré la première esquisse de ce travail, se sont mêlés des sentiments de pitié pour les victimes, de réprobation pour les oppresseurs qui, pareils à Pilate et à ses complices, ne savent pas toujours ce qu'ils font.

Nous avions peine à croire que la poignante fiction du docteur Nass fut l'exacte peinture de navrantes réalités. Mais, de la lecture du roman, nous avons passé à celle des documents et nous avons pu constater nous-même que, trop souvent, d'honnêtes médecins, dont quelques-uns ont été les héros du devoir, sont tombés sur le champ de bataille, frappés par ceux qui auraient dû être leurs défenseurs, par des magistrats.

Nous nous sommes demandé si nous ne devions pas couvrir du manteau de Noé ces tristes découvertes et chercher un autre sujet. Nos hésitations n'ont pas duré longtemps. Il nous a semblé que ce serait faire injure à la magistrature elle-même que de la croire responsable de l'imperfection de nos lois, des erreurs ou des aberrations de quelques-uns de ses membres. Elle n'a pas besoin du manteau de Noé. Si, pour qui se fie aux apparences, le corps médical subit une déconsidération, d'ailleurs imméritée, parce que quelques médecins ont fait du sacerdoce un mé-

tier, la Magistrature ne peut être déconsidérée parce que quelques-uns des siens ont fait un mauvais usage de leurs pouvoirs. Notre hardiesse a une autre excuse, plus exactement une autre explication. Nous croyons avoir obéi à un précepte essentiel de morale sociale. Dans toutes les professions, dans toutes les classes de la société, les coquins deviendraient moins nombreux si ceux qui sont incapables de faire le mal devenaient capables de l'empêcher.

Mettant à nu les plaies du corps médical, nous n'avons pas voulu doubler d'une réticence cet acte de franchise professionnelle en dissimulant avec un prudent et hypocrite respect les plaies du corps judiciaire.

A ce moment où notre cœur déborde de reconnaissance, nous voulons d'abord remercier notre cher père de nous avoir donné l'enseignement et l'exemple du désintéressement, de la souriante philosophie avec laquelle il faut savoir supporter les peines de la vie sociale, les injustices qu'on y rencontre.

Nous lui devons, au début de ce travail où son aide nous fut si précieuse, un autre témoignage d'affection. Ce fut pour nous une satisfaction des plus douces que cette collaboration amicale de notre père, sans laquelle nous eussions hésité à entreprendre un pareil sujet ; c'est avec un souvenir plein d'une affectueuse gratitude que nous penserons toujours aux moments où, la tête penchée sur le même ouvrage, le jurisconsulte avisé venait en aide à notre inexpérience.

En offrant à notre père ce tribut de notre reconnaissance, nous le prions de le partager avec notre mère, que nous remercions d'avoir développé dans ses enfants les qualités du cœur, de leur avoir appris que l'une des sources les plus pures du bonheur, c'est de faire des heureux autour de soi.

Notre ami Félix Pellissier fut notre compagnon d'enfance, notre camarade de lycée avant d'être notre collègue d'internat ; aussi loin que remontent nos souvenirs, nous avons toujours apprécié ses qualités de cœur et d'esprit.

Au docteur Foussenq, avec qui nous avons eu le plaisir de travailler pendant les premières années de nos études médicales, et qui nous a donné plus d'un témoignage d'affection, nous sommes heureux de dire notre inaltérable amitié.

A nos autres amis, à nos premiers maîtres, avec qui nous échangeons si volontiers une cordiale poignée de mains ou un doux sourire ; à tous ceux enfin, grands et petits, qui nous ont aidé à franchir les obstacles dont est semé le chemin de la vie ou à y cueillir quelques fleurs, à ceux aussi qui ne sont plus, nous adressons l'hommage de nos affectueux souvenirs.

Les professeurs de l'Ecole de médecine de Marseille où nous avons commencé nos études médicales nous ont donné de bons principes et nous les en remercions.

Nos chefs de service, médecins et chirurgiens des hospices d'Aix, furent pour nous des maîtres indulgents auprès de qui nous avons toujours trouvé de bons conseils ou de bons exemples. Auprès d'eux, nos trois années d'internat furent profitables en même temps qu'agréables, *Utile dulci.*

A Messieurs les docteurs Vadon, Latil, Bourguet, Casse, Vaissade, Thomas, Aurientis et Chavernac, à M. le médecin-major Barthélemy, nous adressons l'hommage de notre respectueuse reconnaissance.

Nous nous faisons un plaisir de dire combien nous avons apprécié la valeur de l'enseignement des professeurs de la Faculté de médecine de Montpellier. Si nous

avons la joie de terminer nos études médicales, il s'y mêle le regret sincère d'être privé trop tôt d'aussi doctes et intéressantes leçons.

M. le professeur Sarda a bien voulu accepter la présidence de cette thèse ; il nous a toujours bienveillamment accueilli et conseillé ; qu'il veuille bien agréer l'hommage de notre respectueuse gratitude.

Nous remercions M. le professeur Tédenat, MM. les professeurs agrégés Soubeyran et Guérin, qui nous ont fait l'honneur d'être nos juges.

Nous tenons enfin à adresser à M. le docteur Gaujoux, dont la bienveillante amitié nous fut toujours précieuse, l'expression de notre sympathie.

RESPONSABILITÉ & DISCIPLINE
MÉDICALES
Essai sur l'Institution d'une Juridiction Rationnelle

> Le domaine de la Science est un lieu d'asile sacré et inviolable où le magistrat ne doit pas pénétrer.
>
> Me H. Robert.
> Plaidoirie pour le Docteur Laporte

§ 1er

Dans l'état actuel de la législation française, le médecin n'est pas suffisamment protégé contre l'ignorance et l'arbitraire du juge.

La dignité du corps médical, la sécurité publique sont livrées sans contrôle, sans défense efficace aux médecins qui déconsidèrent la profession.

A ces deux points de vue, une réforme législative est nécessaire. Nous avons réuni dans cette thèse un certain nombre de faits et d'observations qui contribueront peut-être à démontrer la nécessité de cette réforme.

Notre travail est divisé en quatre parties :

I. — Insécurité du médecin dans les procès en responsabilité (pages 12 à 34).

II. — Institution d'une juridiction rationnelle (pages 35 à 48).

III. — Atteintes à la dignité du corps médical, à la sécurité publique (pages 49 à 57).

IV. — Examen des objections aux réformes proposées (pages 58 à 72). — Résumé et conclusions (p. 73 in fine).

I. — INSÉCURITÉ DU MÉDECIN DANS LES PROCÈS EN RESPONSABILITÉ

§ 2

Le juge du droit commun est-il compétent, au point de vue de la raison, pour décider si le médecin qui est cité devant lui a commis la faute lourde, grave ou volontaire qui lui est reprochée ?

Une des premières réponses qui, sous l'empire des lois modernes, ont été faites à cette question, est tombée de la bouche d'un jurisconsulte, éminent par son bon sens autant que par sa science du droit.

Le procureur général Dupin disait, dans l'affaire Thouret-Noroy, dont nous parlerons plus loin :

> Il ne s'agit pas de savoir si tel traitement a été ordonné à propos ou mal à propos, si telle opération était ou non indispensable, s'il y a eu imprudence ou non à la pratiquer, si, avec tel ou tel autre instrument, tel ou tel autre procédé, elle n'aurait pas mieux réussi. *Ce sont là des questions scientifiques à débattre entre docteurs,* et qui ne peuvent pas constituer des cas de responsabilité civile et tomber sous l'examen des tribunaux (Palais, 1835-1836, 342, 2e col.).

C'est parce que les tribunaux ont trop souvent méconnu cette vérité proclamée par l'un des plus sages magistrats du siècle dernier que l'on voit s'accumuler dans les recueils de jurisprudence des décisions affligeantes pour le bon sens, menaçantes pour les médecins, dont voici quelques exemples.

§ 3. — Affaire Hélie (1)

En 1825, le docteur Hélie, ampute successivement les deux bras d'un enfant qui se présente par l'épaule avec procidence du bras. L'enfant survit. Les parents engagent contre le médecin un procès en responsabilité. Sur la demande du Tribunal de Domfront, l'Académie de médecine nomme une Commission d'accoucheurs qui décide qu'il y a eu faute contre les règles de l'art et conclut à la responsabilité du médecin. Le rapport est discuté, battu en brèche. Le Tribunal le trouve sans doute insuffisant, car, sur sa demande, une deuxième Commission est nommée par l'Académie. Elle conclut à l'irresponsabilité du médecin.

Deux groupes de savants sont donc en contradiction. Un groupe d'ignorants les départage et fait pencher la balance de la Justice, dans le sens de l'opinion du premier groupe, opinion à laquelle les mêmes magistrats avaient d'abord refusé d'accorder leur confiance. Ils avaient cependant sous les yeux l'éloquent et solide rapport, présenté par le docteur Double, à l'Académie de médecine, rapport qui est vieux de près d'un siècle et qui semble avoir été écrit à l'occasion d'un procès contemporain. En voici quelques lignes :

L'Académie croit de son devoir de protester contre l'interprétation *forcée et abusive* dans certains cas des articles 1382 et 1383 du Code civil. Nul doute que les médecins ne demeurent légalement responsables des dommages qu'ils causent à autrui par la coupable application des moyens de l'art et dans de perfides desseins ou de criminelles intentions ; mais la responsabilité des mé-

(1) Les affaires Hélie et Thouret-Noroy sont anciennes, mais elles sont devenues classiques pour démontrer l'incompétence des juges de droit commun en matière de responsabilité médicale. Nous ne pouvions nous dispenser de les citer et nous croyons même avoir relevé des erreurs dans quelques citations antérieures.

decins dans *l'exercice consciencieux de leur profession,* ne saurait être justiciable de la loi. Les erreurs involontaires, les fautes hors de prévoyance, les résultats fâcheux hors de calcul, ne doivent relever que de l'opinion publique. Si l'on veut qu'il en soit autrement, c'en est fait de la médecine.

C'est un mandat illimité qu'il faut auprès du malade ; l'art de guérir ne peut devenir profitable qu'à cette condition. En fait, donc, de médecine pratique, *de même qu'en matière de justice distributive,* les médecins, NON PLUS QUE LES JUGES, ne sauraient devenir légalement passibles des erreurs qu'ils peuvent commettre de bonne foi dans l'exercice de leur profession. Là, comme ici, la responsabilité est toute morale, toute de conscience... Ainsi le veut la juste intelligence des intérêts privés (Trébutien ; Jurisprudence de la Médecine ; Palais, rép. gén. de 1791 à 1850. Vis. Méd. et Chir., nos 116 et 117, 129 et suivants).

§ 4. — Affaire Thouret-Noroy

Le docteur Thouret-Noroy, appelé le 10 octobre 1832, auprès de Guigne, pratique une saignée. Quelque temps après, une tumeur se forme au pli du bras qui a été saigné. Le docteur est rappelé, fait plusieurs visites au malade, puis est remplacé par un officier de santé qui croit reconnaître un anévrysme et qui, la gangrène survenant, opère l'amputation du bras.

Guigne prétend que cette amputation doit être attribuée à la maladresse, à l'oubli des règles de l'art, à la négligence ou à l'indifférence du docteur Thouret-Noroy, et il l'assigne en responsabilité.

Le Tribunal d'Evreux, admet sa demande en considérant comme constant que :

1° En saignant Guigne au bras droit, Thouret-Noroy a ouvert l'artère dite brachiale (humérale) ;

2° Noroy a dû reconnaître sur-le-champ cet accident grave ;

3° Cependant, il a décidé, à dessein, de le dissimuler, de pratiquer immédiatement le seul moyen indiqué par la médecine, la compression par application d'un corps dur, se contentant d'un simple bandage ;

4° En cet état, Guigne a été abandonné pendant plusieurs jours par son médecin ;

5° L'anévrysme, conséquence nécessaire de la rupture de l'artère, s'étant manifesté, Thouret en ayant été informé, au lieu de suivre encore les inspirations ou les prescriptions de son art, c'est-à-dire de tenter l'opération consistant dans la ligature, aurait employé au moins les résolutifs, procédé qui ne pouvait amener aucun résultat utile ;

6° C'est ainsi que Guigne, dont la situation s'aggravait chaque jour, a été conduit à réclamer le secours d'un autre médecin, qu'il a souffert, mais trop tard, l'opération de l'anévrysme, puis, enfin, l'amputation (Paris, 1835-1836, p. 337, 2e col.).

Sur appel et par arrêt du 22 mai 1834, la Cour de Rouen confirme mais en répudiant les motifs du jugement.

Voici la substance et quelques extraits de l'arrêt : 1° Les témoins de la saignée furent étonnés de son effet immédiat, de la manière dont le sang jaillissait et brouait ou brouissait (*sic*), — de la couleur du sang, — de l'insistance qui mit Thouret à jeter ce sang ;

2° Pendant dix-huit jours, Guigne se plaignit continuellement de la douleur qu'il éprouvait au bras ; une tumeur se manifesta bientôt au siège de la saignée, et augmenta chaque jour ;

3° De ce fait que Thouret a fourni au malade un certain nombre de petites fioles auxquelles la Cour « juge inutile de s'attacher », il résulte que, longtemps après la saignée, le malade souffrait beaucoup, que le siège du mal était à l'endroit de la saignée où l'on remarquait la forte tumeur attestée par un grand nombre de témoins et dont Thouret n'a pu diminuer le volume, malgré ses différentes applications ou compressions ;

4° Désespérant de pouvoir guérir ou tout au moins soulager le malade, *il l'abandonna à ses souffrances ;*

5° Un officier de santé fut alors appelé. Sur son invitation, des témoins palpèrent et reconnurent les batte-

ments qui existaient à la tumeur ; lorsqu'elle fut ouverte, il en sortit du sang caillé et du sang liquide de couleur rouge ; les témoins reconnurent que la piqûre existait à l'artère ; ils jugèrent à l'odeur (1), et à la couleur du sang que c'était du sang artériel ; ils ont vu le sang jaillir de l'artère avant l'introduction de la sonde ; enfin la gangrène est survenue et a nécessité l'amputation (Palais, 1835-36, p. 338).

L'Association des médecins prit en mains la cause du docteur Thouret-Noroy. L'affaire fut portée devant la Cour de Cassation, qui rejeta le pourvoi par arrêt du 18 juin 1835, mais il n'est pas exact de dire, comme l'a fait M. le professeur Lacassagne (Précis de méd. lég. p. 52), que la Cour suprême « *condamna* le docteur Thouret-Noroy, pour négligence grave et abandon de son malade ».

Le procureur général Dupin, après avoir reconnu, dans le passage cité plus haut, que, si les magistrats, en matière de responsabilité médicale, sont compétents au point de vue de la loi, ils ne le sont pas au point de vue de la raison, a été obligé d'ajouter :

La Cour de cassation N'EST PAS JUGE DU FAIT ; elle n'a pas à le rechercher... à le prouver ; c'est la mission des juges ordinaires. La Cour de cassation ACCEPTE LE FAIT, tel qu'il est établi dans l'arrêt attaqué, et, LE MAL JUGÉ FÛT-IL PATENT, il suffit qu'il soit EN FAIT pour qu'il échappe à la Cour de cassation (Palais, 1835-1836, p. 343).

---

(1) On pourrait rapprocher de cet argument judiciaire tiré de l'*odeur* du sang cet autre argument donné par le Tribunal de Saint-Nazaire dans un jugement rendu vers 1905 et cité par M. le Professeur Lacassagne (Méd. lég., p. 56) : « Ce « jugement reproche à un expert d'avoir négligé de procéder à l'analyse chimi- « que du sang dont la composition est, d'après tous les auteurs qui se sont occu- « pés de médecine légale, l'un des indices les plus certains de l'accouchement. »

Un des plus grands services que le législateur puisse rendre à la Magistrature est de lui retirer le pouvoir de compromettre son prestige par d'aussi téméraires incursions dans le domaine scientifique.

Le pourvoi a donc été rejeté, non parce que la Cour de Cassation a approuvé et couvert de sa haute autorité les erreurs des premiers juges, mais parce que la Cour d'appel avait, à tort ou à raison, souverainement constaté la négligence, la faute grave, l'abandon du malade.

L'abandon du malade ?

L'affirmation de la Cour est nettement contredite par les premiers juges qui, mieux instruits des faits du procès puisqu'ils ont entendu les témoins, ont constaté, reconnu :

1° Que Thouret-Noroy, qui avait paru abandonner le malade parce qu'il pouvait le croire en bonne voie de guérison, est retourné auprès de lui dès qu'il a été *informé* de l'aggravation de son état, ce qui prouve qu'il n'avait pas l'intention de l'abandonner ;

2° Que Guigne « a été conduit à *réclamer* les secours d'un autre médecin », à cause de cette aggravation croissante.

La lésion de l'artère humérale ? L'inefficacité des remèdes ? La négligence grave ? La faute grossière ?

Comment tous ces faits arrivent-ils avec certitude, clarté et précision, à la connaissance des juges du fait ?

Par une expertise faite par des hommes du métier ?

Non, par une enquête où l'on voit pérorer des ignorants sur « les battements qui existaient à la tumeur, le sang caillé et le sang liquide de couleur rouge qui en est sorti, sur l'*odeur* et la couleur de ce sang qui leur fait juger que c'était du sang artériel, sur le jaillissement du sang de l'artère avant l'introduction de la sonde. »

Il est vrai que, au milieu de ces témoins ignorants, se trouvait l'officier de santé qui a supplanté le docteur Thouret-Noroy. Est-il bien sûr que ce n'est pas lui qui a commis les vagues fautes reprochées à son rival ?

Toutes ces incertitudes permettent de résumer l'affaire Thouret-Noroy, en disant qu'elle a été jugée *par des magistrats incompétents, sur des bavardages, dans les ténèbres de l'ignorance.*

Cette affaire nous inspire une autre remarque : il nous semble voir, dans certains prétoires, à côté du glaive de la Loi, de la symbolique balance, le lit de Procuste. On trouve en effet des magistrats qui, au lieu d'ajuster leur décision à la vérité des faits acquis au procès, mutilent ces faits pour les ajuster à leur décision. C'est ainsi qu'ont été dénaturés dans l'arrêt de la Cour de Rouen les faits constatés par les premiers juges.

§ 5. — Affaire Laporte

Cette affaire est trop récente et trop bien connue pour que nous l'exposions dans tous ses affligeants détails.

Dans la nuit du 11 septembre 1897, un médecin du service de nuit, le docteur Laporte, est appelé auprès de la dame Fresquet, qui est depuis plusieurs heures dans les douleurs de l'enfantement. L'enfant est mort. Il y a une extrême urgence à pratiquer la craniotomie. Le docteur Laporte a donc l'obligation professionnelle de procéder sans retard à l'indispensable opération. Les instruments ordinairement employés lui faisant défaut, il se sert d'une aiguille à matelas qui lui est présentée, puis d'un marteau et d'un ciseau à froid. Il est entouré de gens grossiers qui lui arrachent des mains ces instruments. Il achève cependant la délivrance. Le 14 septembre, la dame Fresquet succombe à une péritonite. Les docteurs Socquet et Maygrier, commis par justice, attribuent cette péritonite à une double perforation de la vessie par l'aiguille dont s'est servi l'opérateur. Par jugement du 22

octobre 1897, le Tribunal correctionnel de la Seine déclare le docteur Laporte coupable d'homicide par imprudence et le condamne à trois mois d'emprisonnement avec le bénéfice de la loi Bérenger.

Il y avait, dans le rapport des experts qui a servi de base à ce jugement, deux séries de propositions contradictoires.

Ils émettaient l'avis que Laporte « n'avait pas procédé avec *la prudence et l'habileté* nécessaires. »

On peut admettre, en effet, que le docteur Laporte, ayant la pratique de la médecine plutôt que de la chirurgie, opérant pour la première fois la craniotomie, n'a pas procédé avec la sûreté de main d'un accoucheur expérimenté. Cette habileté ne peut être exigée d'un médecin qui, pressé d'agir, ne voit de salut que dans une opération immédiate.

Le grief d'imprudence ne pouvait pas être non plus retenu, parce qu'il n'était pas nettement défini.

Mais, à ce double avis, inacceptable sur un point (défaut d'habileté), mal motivé sur l'autre (défaut de prudence), les experts avaient consciencieusement ajouté « qu'il y avait lieu de tenir compte : 1° des conditions absolument déplorables de milieu, d'entourage, d'assistance et d'aide matérielle dans lesquelles, appelé trop tardivement, Laporte a eu à intervenir, seul, livré à lui-même, au milieu de la nuit ; 2° de son inexpérience en matière de craniotomie, car il pratiquait cette opération pour la première fois et était cependant impérieusement obligé de la faire puisqu'elle constituait la seule chance de salut pour la parturiente ; 3° de l'instrumentation défectueuse qu'il a eue à sa disposition et telle que les accidents opératoires pouvaient être à redouter, même entre des mains plus expérimentées ».

§ 6

Le chirurgien le plus habile, ayant la liberté de choisir le temps, le lieu et les moyens d'action ordinaires, ne consentirait pas à opérer, comme le docteur Laporte a été contraint de le faire, mais ce même chirurgien, s'il était obligé par l'urgence à procéder de la même façon que le docteur Laporte, hésiterait à engager sa responsabilité pour sauver la malade, si le jugement du Tribunal de la Seine du 22 octobre 1897 avait été maintenu.

En 1853, un malade ayant succombé en cours d'anesthésie, les opérateurs furent poursuivis et condamnés à 50 francs d'amende ; en appel, ils furent acquittés, grâce à cette énergique et loyale déclaration : « Vous tenez entre vos mains, dit Velpeau, l'avenir de la chirurgie ; la question intéresse le public plus que le médecin ; si vous condamnez le chirurgien qui a employé le chloroforme, aucun de nous ne consentira à l'employer désormais ; aucun médecin, s'il sait qu'à la suite d'un accident impossible à prévoir, il encourt une responsabilité, ne voudra plus l'administrer. C'est à vous de maintenir l'abolition de la douleur ou de la réinventer. » (Ann. hyg. publ. 1906, t. I, p. 501.)

Velpeau suivit en cette occasion les généreux exemples de confraternité, de solidarité, qu'avaient donnés en 1825 et en 1832 les sommités du corps médical, dans les affaires Hélie et Thouret-Noroy. Il eut, lui aussi, de courageux imitateurs.

La condamnation du docteur Laporte n'était pas seulement une iniquité. Les circonstances qui avaient précédé cette iniquité étaient scandaleuses. Le président du Tribunal correctionnel avait reproché au docteur Laporte jusqu'à sa pauvreté. Il avait cru utile d'apprendre au pu-

blic que, faute de domestique, Laporte était obligé de cirer lui-même ses chaussures, qu'il n'avait pas de clientèle (Méd. lég. et J. méd. 1898, p. 319).

Les débats, ces tristes débats judiciaires où la vie d'un honnête homme est si souvent fouillée inutilement, sans pudeur, sans pitié, établirent, en effet, que le docteur Laporte au moment de son arrestation — car la détention préventive ne lui fut pas épargnée — possédait 1 fr. 40. Il était plus pauvre que le mari de la malheureuse femme qu'il n'a pu arracher à la mort, car le pâtissier ambulant Fresquet possédait 6 francs (Bull. de la Société de méd. lég. de France, t. XV, 2e partie, p. 27).

Le professeur Pinard, bientôt suivi du corps médical, se leva pour protester contre cette iniquité et contre ces scandales et il jeta dans la balance de la Justice, en la distribuant aux magistrats, une leçon sur l'affaire Laporte qui avait pour épigraphe «*Eruaimini qui judicatis* ».

La leçon fut écoutée. Le docteur Laporte trouva dans la Cour de Paris des magistrats éclairés, des hommes de cœur, accessibles à la pitié. Il fut traité avec les égards que les vrais magistrats savent accorder à ceux qui les méritent. Le président de la Chambre des appels correctionnels rendit au docteur Laporte meilleure justice que les experts ses confrères. A l'inverse de ce qui s'était passé en première instance, au cours des débats, il eut l'humaine loyauté de faire savoir au public que « Laporte avait fait un travail sérieux de préparation théorique, un travail que, peut-être, on ne trouverait pas chez bien des médecins et... qui justifiait son titre de médecin et accoucheur ». (Bull. de la Soc. de méd. lég. de France, t. XV, 2e partie, p. 215).

Le jugement de condamnation fut mis à néant par l'arrêt fortement motivé du 4 mars 1898 (Palais, 1899, 2-90).

§ 7. — Affaire de Cardiff

Voici un procès qui s'est déroulé en Angleterre et qui a coûté plus de 100.000 francs de frais, couverts d'ailleurs par une souscription médicale. Tout ce mouvement judiciaire a été soulevé à l'occasion d'une simple fracture de l'extrémité supérieure de l'humérus, compliquée de luxation de l'épaule et guérie avec persistance de quelques douleurs et d'une certaine gêne des mouvements. Pour ce résultat, le blessé réclamait 100.000 francs à son médecin et à son chirurgien. Il leur reprochait d'avoir traité la fracture dont il était atteint sans appareil inamovible, — de n'avoir pas juxtaposé les fragments osseux, — d'avoir omis la radiographie immédiate. C'est en se fondant sur la règle périmée de l'immobilisation dans les fractures articulaires, c'est sur l'autorité des livres classiques, parfois retardataires et, chose piquante, c'est sur la citation d'une publication ancienne de Trèves, que ce chirurgien, d'ailleurs, est venu lui-même combattre en séance, en déclarant qu'à l'heure actuelle il ne maintiendrait plus un semblable précepte, — que les juges, malgré l'intervention des plus grands chirurgiens de Londres, ont condamné les deux médecins à 5.000 francs de dommages-intérêts. Contre cet arrêt, le corps médical anglais a unanimement protesté. Chez nous, Championnière, avec un louable sentiment de solidarité internationale, l'a porté devant la Société de chirurgie (1).

---

(1) L'exposé de l'affaire de Cardiff est la reproduction, presque mot pour mot, de ce qu'en a dit M. le professeur Forgue dans son discours du 5 octobre 1908. (21e Congrès français de Chirurgie, discours d'ouverture.)

§ 8. — Affaire Cormon

La demoiselle Peyronnette, atteinte d'appendicite, est soignée par le docteur Cormon, qui prescrit une application de glace. Une escarre se forme et entraîne une infirmité permanente. Sur le vu du rapport médical du docteur Ba..., son confrère, le docteur Cormon est poursuivi devant le Tribunal correctionnel de la Seine pour blessures par imprudence.

L'expert Ba... comparaît à l'audience et fait la singulière déposition que voici :

Si une faute médicale a été commise, — et non une faute lourde comme me l'a fait dire la prévention, — elle *résiderait* dans le fait de n'avoir pas prévu la formation de l'escharre. Le docteur Cormon a fait preuve d'imprévoyance. *Il me semble* qu'un certain nombre de symptômes *auraient dû* éveiller son attention. *Il eût dû* alors mettre de la flanelle entre l'abdomen et la glace.

Cette erreur de diagnostic constitue-t-elle une faute lourde ? Je n'ai pas eu à trancher cette question.

Ce n'est pas à moi à me substituer au juge pour innocenter ou pour accuser le docteur Cormon.

Les docteurs Jalaguier et Brizard, opposant un net langage aux ambiguïtés de l'expert, sont venus affirmer à l'audience que leur confrère Cormon s'était conformé aux règles de l'art pour le traitement, non seulement de l'appendicite, mais encore de l'escarre consécutive, et le Tribunal a sagement pensé qu'il ne pouvait assumer une responsabilité devant laquelle reculait l'expert du parquet. Par jugement du 20 juin 1907, le docteur Cormon a été acquitté (Conc. méd. 1907, pp. 515 et 527).

L'affaire Cormon est à inscrire au débit, non pas des

juges, mais des parquets et, surtout, des experts (1), qui ne doivent pas se décharger sur les tribunaux du soin de résoudre les questions de bon sens médical.

Dans l'affaire suivante, au contraire, c'est du côté de l'expert que se trouve l'opinion juste et sensée.

§ 9. — Affaire de Chateau-Thierry

Il faudrait, dans toutes les questions de responsabilité médicale, pouvoir mettre sous les yeux des magistrats l'admirable rapport de Brouardel, qui, dans cette affaire de Château-Thierry, a permis à la Cour d'Amiens de réparer, par son arrêt du 14 avril 1906, l'erreur inconcevable commise par le Tribunal de première instance. L'enseignement général qui se dégage de ce rapport est que, raisonner sur les choses de la médecine quand on n'est pas médecin, c'est s'exposer à dire bien des sottises.

Le 29 avril 1904, le docteur Bours est appelé auprès de M. Prévost, qui a l'épaule luxée. Après une vaine tentative de réduction, il propose des massages qui se pro-

---

(1) Qu'on nous permette une antithèse. Le docteur X.. était poursuivi pour homicide par imprudence. La dame D..., sa cliente, à qui il avait prescrit 20 centigrammes de chlorhydrate de morphine pour deux suppositoires, avait succombé après avoir présenté l'ensemble symptomatique d'un empoisonnement aigu par la morphine. Le professeur de médecine légale de la Faculté de Montpellier, commis par justice, avait résumé son long et minutieux rapport en disant que les symptômes présentés par la dame D .. se rapportaient bien à un empoisonnement aigu par la morphine. Il expliquait les doses employées par un *lapsus calami* ou une absence d'attention et il faisait remarquer, — remarque qui devrait se graver dans l'esprit des praticiens, — que « écrire une formule en tenant une conversation expose à semblable accident ».

Sur l'appel du Ministère public, le premier expert fut appelé à défendre ses conclusions devant la Cour de T... Il ne se borna pas à les défendre avec modération ; il ajouta que tous les médecins, lui compris, étaient exposés à commettre de pareilles erreurs.

Cet argument tiré de la faillibilité humaine, à laquelle les magistrats aussi bien que les médecins sont exposés à payer un involontaire tribut, frappa la Cour qui condamna le docteur X ..., mais seulement à 100 francs d'amende.

longent inutilement pendant six semaines. Il propose alors au malade un examen sous chloroforme. La mort survient après absorption des premières gouttes.

Une poursuite pour homicide par imprudence s'engage et le docteur Saint-Cène, commis par le Parquet, décrit les circonstances de l'accident, constate que Prévost n'avait absorbé que quelques gouttes de chloroforme, et conclut ainsi : « Bours est-il coupable de négligence grave, de faute professionnelle ? En toute conscience, nous ne le pensons pas. »

Par jugement du 7 juin 1905, le Tribunal correctionnel de Château-Thierry déclare le docteur Bours responsable de la mort de Prévost, et le condamne à payer aux héritiers 8.000 francs de dommages-intérêts.

Attendu, est-il dit dans ce monumental jugement, que la vie humaine est trop précieuse pour ne pas être respectée et ménagée, même avec les meilleures intentions ; que le médecin Bours connaissait parfaitement l'extrême prédisposition de Prévost à la syncope et ses tendances à l'alcoolisme ; qu'il s'agissait, dans l'espèce, d'une simple luxation, *supposée* mal réduite ; que la plus grave conséquence qui pouvait résulter pour Prévost de cette situation, *en la tenant pour exacte* (1), c'était l'impotence partielle ou totale de cette épaule et du bras ; que si, pendant tout le reste de son existence, Prévost était susceptible de se trouver considérablement gêné par cet état, sa vie n'en aurait jamais été mise en péril ; qu'avant de pratiquer la dangereuse anesthésie de Prévost par le chloroforme, surtout pour procéder à un simple examen, Bours a négligé de le prévenir des chances de mort qu'il pouvait courir ; qu'il le devait d'autant plus qu'il savait Prévost teinté d'alcoolisme et que les syncopes fatales étaient, par conséquent, plus à redouter ; attendu qu'en administrant le chloroforme à Prévost, sans avoir obtenu de lui un acquiescement donné en pleine connaissance d'un dénouement fatal possible,

---

(1) Voilà encore le lit de Procuste dont nous avons parlé plus haut. Il est certain que Prévost avait l'épaule luxée. Pour mieux justifier la condamnation du médecin, le Tribunal transforme cette réalité en supposition. (Suprà page 18).

alors que l'existence de l'intéressé n'était pas menacée par le *statu quo,* Bours a commis une faute lourde...

Par ces motifs, entérine le rapport du docteur Saint-Cène en ce qui concerne l'absence de toute faute dans l'administration du chloroforme ; déclare toutefois Bours responsable d'avoir pratiqué, sans y être autorisé en connaissance de cause par l'intéressé, cette anesthésie, alors qu'elle n'était pas nécessaire, puisque l'existence de Prévost n'était pas en danger ; condamne Bours...

Une fois de plus, une des dernières fois, hélas ! Brouardel apporta à la défense le secours de la merveilleuse facilité avec laquelle il savait mettre les vérités scientifiques à la portée de toutes les intelligences.

Il attaque d'abord le dangereux préjugé qui voit une relation de cause à effet dans la mort consécutive à l'anesthésie.

Voici les faits qu'il cite pour détruire ce préjugé :

Bien avant la découverte de l'anesthésie par l'éther, le chloroforme, le protxyde d'azote, les chirurgiens avaient signalé des cas de mort subite instantanée, irrémédiable, survenant *au moment* où ils allaient commencer l'opération ou *dès le début* de celle-ci.

Bichat disait : « Il y a quelquefois une disproportion évidente entre la sensation de douleur qu'on éprouve et le trouble né dans la circulation et la respiration. Un malade mourut subitement après la section du prépuce. L'opération de la fistule à l'anus par la ligature fut également presque tout à coup mortelle pour un autre qu'opérait Desault. » (La vie et la mort, édition de Cerisé, 1859, p. 235.)

Desault, avant le début d'une opération, devant ses élèves, trace avec le doigt sur la peau du cou la ligne que suivra son bistouri ; le malade succombe subitement.

Verneuil, sans pratiquer l'anesthésie, écarte les lèvres d'un abcès du cou ; le malade meurt.

Cazenave, de Bordeaux, place son malade sur une table pour pratiquer l'opération de la taille. Au moment où, pour faire une dernière exploration, le chirurgien introduit un cathéter dans l'urètre, le malade meurt.

Routier et Legroux sont appelés auprès d'une dame atteinte de fracture de cuisse. Ils se présentent chez elle, la saluent et la

quittent pour préparer, dans une pièce voisine, l'appareil nécessaire. A ce moment, la malade meurt subitement. Si Routier et Legroux avaient déjà commencé l'anesthésie, la mort aurait été attribuée au chloroforme...

Simpson brise accidentellement le flacon de chloroforme dont il allait se servir ; il ne peut avoir recours à l'anesthésie. Au moment où il fait la première incision de la peau, le malade meurt subitement.

Certaines personnes ont donc une crainte de la *douleur*, une susceptibilité telle que celle-ci peut, *à elle seule*, sans adjonction d'aucune autre influence, *amener la mort* par arrêt subit des mouvements du cœur et de la respiration.

Après ces considérations générales, Brouardel détruit un à un les quatre motifs donnés par le Tribunal.

§ 11. — Motif tiré de l'alcoolisme

Je ne sais, dit-il, où se trouve consigné ce fait que, pendant l'anesthésie, les syncopes cardio-pulmonaires sont plus fréquentes ou plus dangereuses chez les alcooliques. Ce qui est vrai, c'est que la période d'excitation du début de l'anesthésie est plus vive et parfois plus longue chez les alcooliques...

Nul des auteurs que j'ai consultés n'a relevé la plus grande fréquence ou la plus grande gravité des syncopes cardio-pulmonaires chez les alcooliques. Par contre, tous ont noté une diminution des réflexes.

Or, la mort par syncope cardio-pulmonaire est un réflexe, comme l'a bien démontré Brown-Séquard dans ses travaux sur l'inhibition. Par suite, l'alcoolique semble moins exposé qu'un autre à subir, sous l'influence d'une excitation, l'arrêt des fonctions cardio-pulmonaires.

Si Tardieu a signalé des cas de mort subite chez les alcooliques, ce n'est pas à propos des chloroformisations. Dans ses observations, il s'agit de buveurs atteints de delirium tremens, de pneumonie, etc., mais non anesthésiés.

Lorsque, en 1858, j'étais interne à l'hôpital Cochin, avec Marey et Léon Labbé, le professeur Gosselin (1) nous avait donné

(1) Le docteur Manquat, Thér., 4me éd., t. II, p. 322, attribue une opinion contraire à Gosselin. Brouardel se demande où il l'a prise.

l'ordre de chloroformiser, dès leur entrée à l'hôpital, les blessés atteints de fracture ou de luxation, qu'ils fussent ivres ou non, de façon à faire les réductions et les contentions avant que la contracture musculaire ne rendît ces opérations plus difficiles...

§ 12. — Motif tiré de la prédisposition a la syncope

Dans le jugement, il est dit que le docteur Bours, ainsi qu'il l'a déclaré à l'expert, connaissait parfaitement l'extrême prédisposition de Prévost à la syncope. Il dit, en effet : « Certains mouvements produisaient une douleur telle que Prévost eut presque une syncope ; un jour, en outre, — et Mme Prévost s'en souvient, — il se trouva mal. »

Les *douleurs* étaient donc si *vives,* que leur exacerbation par les mouvements, à deux reprises, a provoqué des syncopes plus ou moins complètes. Toute exploration de la région, toute tentative pour replacer la tête de l'humérus dans la cavité articulaire a donc semblé, à juste titre, absolument impossible, si Prévost n'avait pas d'abord été anesthésié... »

§ 13. — Motif tiré de l'avertissement qui doit être donné au blessé sur les dangers de la chloroformisation

Ce que j'ai dit précédemment sur la susceptibilité personnelle, l'émotivité, pouvant à elle seule provoquer la mort, sans qu'on ait fait usage d'un anesthésique, prouve *que cet avertissement ne serait pas sans danger.* Il éveillerait certainement chez quelques blessés la crainte de la mort, et celle-ci semble être un des facteurs qui interviennent avec le plus de puissance dans la production des syncopes cardio-pulmonaires (inhibition). D'ailleurs, Prévost semblait suffisamment édifié sur les dangers possibles de la chloroformisation, puisqu'il a dit à son ami Delorme : « Tu viens à mon enterrement. »

Il eut été superflu et *dangereux* d'aggraver son anxiété en ajoutant quoi que ce soit à cette préoccupation...

§ 14. — Motif tiré de ce que l'anesthésie ne devrait être pratiquée que lorsque la blessure met la vie en danger.

La *privation* partielle ou totale de l'usage d'un ou de plusieurs membres *ne semble pas justifier* pour le Tribunal de Château-

Thierry *l'usage du chloroforme*, alors que l'anesthésie aurait permis de faire disparaître ces infirmités.

Je ne crois pas qu'un chirurgien souscrive à une pareille prohibition... Le blessé devra-t-il conserver ces infirmités, souvent rester dans l'impossibilité de gagner sa vie ? Pour éviter un danger très improbable, on ne l'exposera pas à mourir par le chloroforme, cela est vrai, mais il mourra peut-être de faim. Pourra-t-on sans danger faire quelques-unes de ces opérations sans avoir recours au chloroforme ? Je ne le crois pas. Ne sait-on pas, en effet, que, dans une opération, *l'intensité de la douleur*, sa longue durée, épuisent le malade et *l'exposent* au « choc opératoire », au collapsus, *à la mort* ?... (Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég., 1906, I, p. 481).

Et, s'il nous est permis d'ajouter une réflexion personnelle à cette vigoureuse réfutation du jugement de Château-Thierry, ne se trouvera-t-il pas des juges qui, renversant la théorie de ce jugement, condamneront le médecin pour n'avoir pas anesthésié le malade qui, sous l'intensité d'une douleur évitable, a succombé au choc opératoire ?

§ 15

Ce jugement est un de nos meilleurs arguments à l'appui de la thèse que certains magistrats ignorent, oublient ou dédaignent les sages conseils du procureur général Dupin, qu'ils s'arrogent, par exemple, le droit de décider avec leurs seules lumières, que le médecin commet une faute lourde quand il ne proportionne pas les dangers du traitement aux dangers de la maladie ou de la blessure. Et nous ne nous trouvons malheureusement pas en présence d'un cas isolé.

§ 16. — Décisions diverses

Le Tribunal de Saint-Quentin, par jugement du 16 avril

1891 (1), déclare le médecin responsable de la mort d'une femme que l'on suppose avoir été empoisonnée par un cachet contenant un milligramme d'atropine et 50 centigrammes d'antipyrine :

Attendu que les médecins ont le devoir d'étudier le tempérament, l'âge et la *résistance* de leurs malades et de s'assurer qu'ils peuvent *supporter* les toniques qu'ils leur administrent, alors même qu'ils les leur appliqueraient à la dose *usitée* en pratique.

Un autre motif de ce jugement reproche au médecin de n'avoir pas *proportionné les risques de la médication à la gravité du mal.*

C'est la jurisprudence du Tribunal de Château-Thierry.

§ 17

Le Tribunal de Lyon crée au médecin de nouvelles obligations, l'expose à de nouveaux dangers. Il portera le poids des erreurs commises par les infirmiers, les parents qui soignent le malade :

Est responsable le médecin qui *n'appelle pas l'attention* du malade et des personnes qui le soignent sur le mode d'administration du remède et la nécessité d'en surveiller les effets (Lyon, 7 déc. 1893 ; Girodet, D.-P. 95-2-199).

Ce que réproche le Tribunal de Lyon au médecin, ce n'est pas d'avoir violé l'article 5 de l'Ordonnance du 29 octobre 1846, c'est de *n'avoir pas appelé l'attention* du malade, de son entourage, sur le mode d'emploi du médicament, sur ses effets.

Voilà donc le médecin responsable de l'ignorance quelquefois grossière de ses clients, de leur insouciance à provoquer des explications, même de leur mauvaise foi, car il

(1) Cité par M. Fréd. Dislaire. Thèse pour le doctorat (droit). Paris. 28 oct. 1901, p. 87. « De la Responsabilité civile des Médecins. »

est à leur merci. Dans certains milieux, il ne serait pas difficile de trouver des douzaines de témoins qui viendraient attester que le père de famille, mort en laissant ses enfants dans la misère, est la victime du médecin qui ne s'est pas conformé aux vagues et nouvelles obligations que tend à lui imposer la jurisprudence du Tribunal de Lyon.

Où s'arrêtera la logique judiciaire dans cette voie des responsabilités illimitées ? Lorsque la fièvre typhoïde se sera propagée dans une maison, ne faudra-t-il pas décider que le médecin est en faute pour n'avoir pas su faire comprendre à l'entourage du premier malade les règles d'antisepsie, de désinfection, dont l'observation aurait localisé la maladie ?

§ 18

Que faut-il conclure des décisions qui précèdent ?

Il convient d'abord de constater que, surtout dans les sphères élevées de l'ordre judiciaire, les magistrats tendent de plus en plus à s'en remettre aux hommes du métier du soin de constater, d'apprécier les faits qui peuvent engager la responsabilité du médecin, de tirer de ces faits les conséquences qu'ils comportent.

Mais il faut bien ajouter que, si l'état d'esprit de nos meilleurs magistrats est rassurant pour le corps médical, la sécurité est précaire.

C'est pourquoi il est nécessaire de rappeler que la meilleure des protections est la protection de la loi et la meilleure loi est celle qui renferme dans de justes limites le pouvoir d'appréciation des tribunaux. *Melior lex ea est quâ minimum judicis arbitrio permittitur.* Or, les médecins sont toujours régis par les lois sous l'empire desquelles ont été rendus les jugements de Domfront dans

l'affaire Hélie, le jugement d'Evreux et l'arrêt de Rouen dans l'affaire Thouret-Noroy. C'est à cause de l'imprévoyance de la loi que les tribunaux de la Seine, de Lyon, de Saint-Nazaire, de Château-Thierry, de Saint-Quentin, ont pu commettre les erreurs que nous avons signalées. Ces erreurs peuvent se multiplier à l'infini ; elles sont menaçantes pour le corps médical. Suivant l'expression de M. le professeur Lacassagne, elles transforment le glaive de la Justice en épée de Damoclès (Pr. de méd. lég., p. 65).

Pourquoi laisser entre les mains des magistrats ce redoutable pouvoir d'appréciation, dont les plus sages renoncent à se servir ?

La Cour d'Alger, dans son arrêt du 17 mars 1894 (Palais, 1895-2-237), donne un des plus nets exemples de dessaisissement qui aient passé sous nos yeux. Elle proclame avec Dupin que :

> Les magistrats ont l'obligation de s'interdire la discussion de toute appréciation, de tout procédé, en un mot, de tout acte chirurgical ou médical qui, bien qu'ayant occasionné la mort ou les blessures, ne saurait être apprécié avec compétence que par les hommes de l'art et ne constituerait pas, à leur avis, une faute lourde, une suite manifeste de l'ignorance ou de l'imprudence du médecin.

Ce sage langage a trouvé de nombreux imitateurs.

§ 19

La Cour de Liège est allée plus avant dans la voie de la sagesse et de la prudence et a consacré par sa haute autorité le principe que la faute est relative et doit être ou non relevée à la charge du médecin, suivant les circonstances où il s'est trouvé placé. La Cour dit :

> Que l'homme de l'art ne se doit aux malades qui l'ont choisi que tel qu'il est, sous les conditions relatives d'aptitude natu-

relle, d'études ou d'expériences dans lesquelles il s'est formé (30 juillet 1890 ; Palais, 1895-2-237).

D'après cette judicieuse théorie, qui est celle de nos anciens parlements, le vieux médecin de campagne, obligé de procéder à une opération urgente, échappera, en cas d'accident, aux responsabilités qui atteindraient le chirurgien d'une grande ville opérant dans sa clinique (p. 40 et 46).

La ligne de démarcation qui sépare la prudence de l'incurie, le savoir obligatoire et suffisant de l'ignorance coupable, la hardiesse légitime et louable de la témérité inexcusable est nécessairement très mobile. Elle se déplace suivant les circonstances de temps, de lieux, de personnes ?

A quelle autorité faudra-t-il confier la difficile mission de déterminer, dans l'innombrable variété des litiges, l'emplacement de l'instable frontière ?

Déjà, nous l'avons dit, beaucoup de magistrats, s'inspirant des conseils du procureur général Dupin, reconnaissent et proclament qu'ils ne peuvent juger les questions de responsabilité médicale qu'après avoir pris l'avis des médecins, mais *ils n'y sont pas obligés* et, après avoir pris ces avis, *ils ne sont pas tenus de s'y conformer.*

Il est donc raisonnable de soutenir cette thèse que l'obligation morale acceptée par un grand nombre de magistrats sans qu'ils soient tenus de s'y soumettre, doit être transformée en obligation légale.

A côté de la question des responsabilités pécuniaires s'en pose une autre plus grave encore au point de vue de l'intérêt général et de l'ordre public ; c'est la question des responsabilités morales qui dérivent du « secret professionnel ». Si le médecin doit risquer sa réputation pour essayer de sauver le malade, il doit, à plus forte raison, la sacrifier quand il faut sauver l'honneur de ceux qui lui

ont accordé leur confiance. Dans l'état actuel de la législation et de la jurisprudence, il est livré à l'arbitraire, au pouvoir discrétionnaire des magistrats. Nous avons dû nous borner à souhaiter la réforme de cette législation et de cette jurisprudence, car la question était trop vaste, trop importante, pour trouver une place convenable dans le cadre restreint de cette thèse.

II. — INSTITUTION D'UNE JURIDICTION RATIONNELLE EN MATIÈRE DE RESPONSABILITÉ MÉDICALE

§ 20.

Nous venons de montrer sous l'un de ses deux principaux aspects la faiblesse constitutionnelle du corps médical. Il est impuissant à se défendre, à protéger ses membres sains ou malades contre certaines causes extérieures de destruction.

Le mal est certain. Personne n'en conteste l'existence.

Où est le remède ?

Trois traitements principaux sont préconisés :

a) Le traitement platonique qui consiste à faire aussi bon ménage que possible avec les lois actuelles et leurs tous puissants interprètes et, quans il plaira à ces interprètes de dédaigner les principes tutélaires posés dans les conclusions du procureur général Dupin, à accepter philosophiquement de leurs mains, les coups, les blessures et les amputations.

b) Le traitement éclectique qui consiste à s'accommoder de la législation existante en lui faisant subir quelques modifications consistant surtout dans la réglementation des expertises médico-légales.

c) Le traitement radical qui consiste à extirper le mal dans ses plus profondes racines par la substitution d'une juridiction compétente à une juridiction incompétente.

Examinons successivement les trois traitements proposés.

A. — *Traitement Platonique.*

§ 21

Les partisans du traitement platonique ont ou croient avoir à leur tête un des plus illustres représentants de la médecine française dont, à l'exemple d'un de nos maîtres, nous saluons la mémoire avec le plus profond respect parce que :

Il fut un expert consciencieux, avisé, prudent et sagace, un savant de premier ordre, un clinicien de grande valeur, un hygiéniste et un sociologue remarquable, un homme d'un commerce toujours agréable, un professeur à la parole facile, élégante et claire, un médecin célèbre qui, comblé d'honneurs, n'avait garde d'oublier les humbles de la profession dont il se faisait volontiers le défenseur et le protecteur auprès des pouvoirs publics. (Leçon-programme de M. le professeur Sarda pour l'année 1907-1908, p. 27.)

Nous devions nous incliner longuement devant la mémoire de l'illustre Brouardel avant d'entreprendre la critique d'un système auquel il a donné l'appui de son autorité.

Mais, est-il bien sûr que cet appui ne soit pas apparent plutôt que réel ? N'est-il pas arrivé à ce grand remueur d'idées de laisser quelques grains d'ivraie dans le bon grain qu'il semait à profusion ?

Dans l'éloge que lui a consacré, le 14 avril 1907, le docteur Lepage devant l'Assemblée générale de l'A. G. des médecins de France, nous lisons :

Brouardel fut le meilleur des confrères... S'il m'était permis de mettre une ombre à ce tableau, je serais tenté de rappeler le reproche qui lui fut adressé quelquefois de son vivant, de ne pas prendre nettement position sur la question discutée (Concours médical, 1907, p. 296).

Brouardel a-t-il pris nettement position sur la question du traitement platonique, c'est-à-dire sur le maintien de la législation actuelle ?

Oui, si l'on s'en tient à ces quelques lignes que nous allons détacher de sa théorie de la responsabilité médicale et qui sont précédées d'observations sur lesquelles nous reviendrons dans un instant :

> Je préfère encore l'état actuel. Les médecins se trouvent dans une *situation nettement définie depuis l'arrêt de* 1835 ; ils feront bien de rester dans ces limites qui leur offrent, sinon toutes les garanties désirables, au moins celles qui sont *indispensables.* (Op. cit., p. 50).

§ 22

Nous nous permettrons d'adresser à cette appréciation une double critique.

D'abord, l'éminent auteur s'est mépris sur le sens de l'arrêt de 1835 et sur la valeur de l'autorité qui s'y rattache.

Le long compte rendu des débats de l'affaire Thouret-Noroy que l'on trouve dans les grands recueils de jurisprudence, fournit deux documents bien distincts : les conclusions du procureur général Dupin et l'arrêt de la Cour.

C'est dans le substantiel discours de Dupin qu'on trouve les règles tutélaires en matière de responsabilité médicale ; ce n'est pas dans l'arrêt de dix lignes qui a accueilli la fin de non-recevoir proposée par le procureur général, car deux propositions résument le discours de Dupin :

1° Les juges ne doivent pas, avec leurs seules lumières, s'immiscer dans l'examen, la discussion et la solution des théories médicales ;

2° Quand ils ont décidé, *en fait,* qu'il y a responsabilité, leur décision échappe au contrôle de la Cour de cassation (suprà, p. 16).

Il est bien vrai que, depuis l'arrêt du 18 juin 1835, aucun magistrat ne doit ignorer les règles de prudence qu'il est tenu de suivre pour la solution des questions de responsabilité médicale, mais, ces règles, ce n'est pas dans l'arrêt qu'il les trouvera, c'est, sous forme de conseils, dans les conclusions qui ont précédé l'arrêt et c'est dans ces conclusions que M. le Professeur Sarda, évitant la confusion où est tombé Brouardel, est allé puiser la doctrine qu'il a exposée dans sa leçon inaugurale du cours de l'année scolaire 1905-1906 (pages 18 et 24).

§ 23

Malheureusement, cette doctrine ne repose que sur des conseils très judicieux mais absolument facultatifs pour les magistrats, et « combien parmi eux oublient, si tant est qu'ils l'aient jamais lu, le réquisitoire du procureur général Dupin ». Si le jugement qui, si injustement, à condamné le docteur Laporte avait été confirmé par la Cour de Paris, il est probable qu'il aurait échappé au contrôle de la Cour de cassation.

Si le jugement du Tribunal de Saint-Nazaire qui a condamné le docteur Méloche parce qu'il a commis la faute lourde, ont dit des juges ignorants, de ne pas analyser le sang de la femme inculpée d'avortement, avait été frappé d'un pourvoi, très probablement encore ce pourvoi aurait été rejeté en vertu de la règle que les cours et tribunaux statuent *souverainement* sur les questions de *fait*.

Par la même raison, dans la plupart des procès en responsabilité, les décisions des juges du premier et du deuxième degrés échappent par leur caractère de questions de *fait* au contrôle de la juridiction supérieure dont le pouvoir se limite à l'examen des questions de *droit*.

Or, il n'y a pas de loi qui rende juridiquement obligatoires les conseils dont le procureur général Dupin a fait précéder la fin de non-recevoir qu'il a opposée au pourvoi du docteur Thouret-Noroy.

Donc, l'arrêt de 1835 ne fournit pas, comme l'a cru Brouardel, les garanties indispensables au corps médical. Ce n'est pas un arrêt de doctrine, c'est un arrêt d'espèce.

§ 24

Avant de présenter la deuxième critique annoncée plus haut, nous devons relever une légère inconséquence dans la théorie de la responsabilité. Nous trouvons à la page 59 les lignes suivantes :

En terminant cette question de l'expertise, en matière de responsabilité... je dois conclure : Je crois que le jugement d'*un* expert qui signe le rapport qu'il écrit et, par là, en prend l'entière responsabilité, est préférable à un jugement rendu par un *conseil de médecins*. En effet, le médecin légiste sait, au moment où il signe son rapport que, s'il se trompe dans ses appréciations, cette faute le suivra pendant toute sa carrière (1), tandis que, dans une Commission, personne n'a de responsabilité. A la responsabilité du juge *unique*, qui ne peut se dérober, on substituerait un *anonymat* irresponsable (2).

Tournons encore un certain nombre de feuillets et, à la page 270, nous voyons que l'auteur, abandonnant la préférence qu'il a donné à la responsabilité *individuelle* sur la responsabilité *collective* et anonyme, écrit :

Il est regrettable qu'en France, les expertises médico-légales soient faites par un *seul* expert.

(1) Ce n'est pas bien sûr. Exemples affaires Laporte, Cormon où les experts ont commis des erreurs oubliées depuis longtemps.

(2) Les italiques ne sont pas dans le texte. Nous les employons pour mieux nous faire comprendre.

Et c'est Brouardel lui-même qui démontre l'exactitude de cette deuxième proposition et la fausseté de la première en s'appuyant sur un grand nombre de faits. En voici un :

Le 16 janvier 1878, la femme Lerondeau, accusée d'avoir empoisonné son mari est, sur le rapport d'un *seul* expert, condamnée à vingt ans de travaux forcés. L'arrêt de condamnation fut cassé pour vices de forme car, nous venons de le dire et nous ne saurions trop le répéter à l'appui de notre thèse, la Cour de cassation n'entre pas dans l'examen des faits. Une nouvelle expertise est confiée à *trois* experts, Wurtz, Vulpian, Bergeron et, sur le vu de leur rapport, l'accusation est *abandonnée* par le ministère public. La femme Lerondeau est acquittée par le jury de la Seine (Op. cit., p. 250).

§ 25

Mais la principale erreur commise par Brouardel, et c'est sur ce point surtout que porte notre deuxième critique, est d'avoir oublié que l'expertise indispensable pour éclairer le magistrat, ignorant des choses de la médecine, est facultative et que, lorsqu'elle a été ordonnée, le juge n'est pas lié par l'avis des experts.

Voici un exemple des désastres judiciaires qui peuvent résulter de cette double omnipotence des magistrats :

Un praticien de campagne a ouvert un anévrysme de l'artère axillaire croyant avoir affaire à un abcès du creux de l'aisselle. Le malade meurt de cette erreur. Sa femme et ses enfants engagent contre le médecin une action en responsabilité. Trois experts commis par justice reconnaissent que leur confrère s'est trompé, que la faute par lui commise est ordinairement évitable, mais que, évitable ou non, elle est excusable parce que Dupuytren a exactement commis la même faute et que plusieurs grands chirurgiens ont commis des fautes analogues sans que Dupuytren ni ses illustres confrères n'aient été inquiétés pour cela (pages 33 et 46).

Le Tribunal n'est pas lié par cet avis qui est conforme à la jurisprudence de la Cour de Liège, à celle de nos anciens parlements. Il peut admettre l'action en responsabilité contre le vieux médecin de campagne qui a fait comme il a pu et comme il a su. C'est ainsi qu'a jugé le Tribunal de Château-Thierry, et cet injuste jugement de condamnation échappera au contrôle de la Cour de Cassation à condition qu'il soit motivé en fait et qu'il ait été rendu suivant les formes légales.

En résumé, l'arrêt de 1835 invoqué par les partisans du traitement platonique n'a rien changé, au point de vue de la responsabilité, dans la situation juridique du corps médical. Il ne lui procure aucune garantie et le médecin est livré sans protection efficace à l'arbitraire des magistrats.

B. — *Traitement éclectique.*

§ 26

Il consisterait à ajouter quelques pincées de bon sens à la législation actuelle, à imposer aux magistrats des consultations qu'ils ont actuellement le pouvoir de dédaigner et à rendre obligatoire l'expertise qui est actuellement facultative.

Ce traitement peut être formulé en quelques lignes.

Il consisterait à accorder au médecin engagé dans un procès en responsablilité où il peut perdre ses moyens d'existence, sa fortune, quelquefois son honneur et sa liberté, la protection que la loi accorde au maquignon. Car l'acheteur d'un animal atteint d'un vice rédhibitoire ne peut exercer une action contre le maquignon son vendeur, qu'après qu'il a été procédé à une expertise que le juge est tenu d'ordonner.

Peu de mots suffiraient à mettre sur le même pied d'égalité le médecin et le maquignon. L'article 302 du Code de procédure civile est ainsi conçu :

« Lorsqu'il y aura lieu à un rapport d'expert, il sera ordonné par un jugement, lequel énoncera clairement les objets de l'expertise. »

La formule du traitement consisterait dans l'addition suivante :

Il y aura toujours lieu à rapport d'expert dans les poursuites en responsabilité engagées contre les médecins.

La proposition de M. le docteur Mirveaux, qui a consacré sa thèse au sujet qui nous occupe, est un peu plus compliquée. Il voudrait :

1° Que les poursuites civiles ou pénales dirigées contre un médecin donnassent toujours lieu à une expertise obligatoire et contradictoire dès le début de l'instruction, avant toute arrestation préventive ;

2° Qu'un jury spécial composé de médecins (il a pris soin de dire comment il serait composé) fût adjoint aux juges, non seulement en Cour d'assises, mais aussi lorsqu'il s'agirait d'une demande en dommages-intérêts ou de poursuites correctionnelles ;

3° Que ce jury spécial, siégeant à côté des magistrats, statuât avec eux sur le fait et sur le droit. (Sur les conséquences de la responsabilité médicale au point de vue des réformes qu'elles appellent dans notre organisation judiciaire actuelle ; Paris 1901-2).

Nous sommes d'accord avec le docteur Mirveaux sur ce point essentiel, qu'une réforme est nécessaire, mais nous ne croyons pas pratique et réalisable celle qu'il propose et qui consisterait à bouleverser de fond en comble notre organisation judiciaire, à interposer entre les magistrats et les jurés qui composent la Cour d'assises un jury spécial de médecins, à faire asseoir à côté des docteurs en droit des docteurs en médecine qui déraisonneraient sur le point

de droit pendant que leurs collègues déraisonneraient sur le point de fait.

Le projet du docteur Mirveaux gagnerait, il nous semble à être simplifié et il suffirait d'inscrire dans la loi le principe de l'expertise obligatoire, contradictoire et préalable à toute poursuite.

Mais nous croyons surtout que ce deuxième traitement serait inefficace et dangereux. Notre opinion repose sur deux motifs.

§ 27.

Premier motif. — Nous supposons que la législation a été remaniée. Les expertises préalables et contradictoires sont devenues obligatoires. Le modeste praticien dont nous parlions tantôt (pages 33, 40, 46) soutient un procès en responsabilité qui, s'il le perd, entraînera sa ruine. Dans le rapport des experts, il y a des constatations et des appréciations. Ils constatent que leur confrère a pris un anévrysme pour un abcès, un fœtus pour un fibrôme. Ils reconnaissent, leur respect pour la vérité les y oblige, que de pareilles erreurs sont ordinairement évitables, mais ils apprécient qu'elles sont excusables et ils appuient leur appréciation sur l'énumération des accidents opératoires, des catastrophes chirurgicales auxquels les princes de la science ont, bien malgré eux, attaché leurs noms.

De deux choses l'une :

Ou bien les magistrats ne sont pas liés par l'appréciation des hommes de métier qu'ils ont eu l'obligation de consulter. Ils ont alors le pouvoir de juger le contraire de ce qu'auraient jugé les experts médecins.

Dans cette première hypothèse, l'opinion de l'homme incompétent est prépondérante sur l'opinion de l'homme compétent, ce qui est contraire au sens commun.

Ou bien les juges de droit commun n'interviendront que pour la forme ; ils seront obligés de transformer en jugement le rapport des experts. Dans cette hypothèse, leur intervention est inutile. Le traitement éclectique ainsi modifié se rapproche beaucoup du traitement radical qui a nos préférences personnelles mais il en diffère sur un point essentiel.

Il y a, dans notre législation, une règle fondamentale, tutélaire et qui nous paraît intangible. C'est la règle des deux degrés de juridiction. Si l'avis des experts était obligatoire pour les juges du premier degré qui les ont nommés, il deviendrait nécessairement obligatoire pour les juges d'appel, ce qui revient à dire que les juges d'appel seraient supprimés dans les procès en responsabilité médicale. Nous ne pensons pas que les principes généraux du droit permettent une pareille suppression.

§ 28

Deuxième motif. — Qui choisira, dans chaque procès en responsabilité, les trois experts obligatoires ? Les parties si elles sont d'accord, mais l'expérience montre que cet accord est bien rare. Le choix appartiendra donc aux magistrats. Bonne aubaine pour ceux qui auront su capter ou mériter leur confiance et leur amitié. En 1906, dans le seul arrondissement du Tribunal de la Seine, il a été distribué 800.000 francs au petit nombre de médecins habituellement commis dans les affaires d'accidents du travail, soit environ 60.000 francs à chacun. Le recueil auquel nous empruntons ces chiffres puisés dans l'*Officiel* du 17 mars 1907, p. 2165, prévoit que la manne bienfaisante atteindra bientôt le chiffre de deux millions et demi (Concours Médical, 1907, p. 901). A une époque où le

monde médical est l'objet de tant d'attaques pour la plupart imméritées, où on a même osé parler de médecins policiers, ne faut-il pas craindre de voir se développer à l'ombre des Palais de justice et des parquets, l'institution des experts de profession, des médecins fonctionnaires ?

Médecins-policiers ! Nous ignorons s'il en existe. Nous savons au contraire que des médecins éminents acceptant les expertises comme un devoir professionnel et social, et non comme une occasion de lucre, ont sacrifié à leurs devoirs d'experts leur repos et leurs intérêts matériels comme d'autres sacrifient leur vie au chevet d'un malade (1).

Donc, l'expertise obligatoire mais qui laisserait au magistrat un pouvoir souverain d'appréciation serait inefficace et dangereuse.

C. — *Traitement radical*

§ 29

Il consiste, nous l'avons dit, à retirer aux juges de droit commun, à transférer à une juridiction rationnellement compétente, par conséquent composée de médecins, le jugement des questions de responsabilité médicale.

Les ouvriers sont jugés par leurs prud'hommes, les

---

(1) Pour des causes diverses et qui agissent quelquefois en sens inverse, poussées d'en haut, poussées d'en bas, les médecins experts ne jouissent pas, dans l'organisation actuelle, de la considération, des immunités auxquelles ont droit la plupart d'entre eux Voici la fin d'un article publié dans la Revue Scientifique de 1897 par M. le professeur Lacassagne sur « Les Médecins experts et les Erreurs judiciaires » :

« En ce moment, le médecin expert est traité comme le taricheute, cet « embaumeur égyptien qui, après avoir fait les incisions réglementaires, devait « s'enfuir en toute hâte pour ne pas être lapidé par les témoins de la scène .»

commerçants par des commerçants, les marins par des marins, l'Etat par les Conseils de préfecture.

Les tribunaux d'exception sont nés de la nécessité de faire juger les questions spéciales par des hommes possédant des connaissances spéciales.

Celui qui a à juger un procès en responsabilité médicale doit s'inspirer de ces deux règles essentielles que, seuls, les médecins peuvent appliquer avec discernement :

Agis comme tu peux et comme tu sais.

Sacrifie, s'il le faut, ta réputation pour essayer de sauver le malade.

La première règle se dégage de cette remarquable observation de Brouardel :

Ce serait commettre une injustice que de juger avec la même sévérité une erreur commise par un médecin des grandes villes et un médecin de campagne (Resp., p. 59).

Cela revient à dire que les fautes sont relatives et dépendent souvent des circonstances de lieu, de milieu, de sujet (pages 33 et 40).

Ainsi moi, ajoute Brouardel avec modestie, moi qui n'ai pas fait d'accouchement depuis 1871, il est certain que, me trouvant en présence d'une femme enceinte, j'aurais tort d'essayer de faire une version, une basiotripsie ou une symphyséotomie...

Et cependant, si Brouardel s'était trouvé dans un village éloigné de tous secours en présence d'une femme ayant besoin de son intervention immédiate, il aurait certainement obéi au précepte d'Hufeland, au risque de subir le même sort que le docteur Laporte.

Eh bien ! ces deux règles, la deuxième surtout, ne peuvent être observées qu'à la condition que le médecin sera assuré qu'il aura à rendre compte de sa témérité à des hommes capables d'apprécier, dans les questions de responsabilité, cette infinie variété de circonstances qui ne

peuvent être perçues que par des yeux exercés, c'est-à-dire à des médecins et non à des jurisconsultes.

Voici un fait affligeant et qui rend bien visible l'épée de Damoclès dont a parlé M. le Professeur Lacassagne (suprà, p. 32). Nous le détachons du plaidoyer que Me H. Robert a prononcé devant la Cour de Paris pour le docteur Laporte :

Depuis l'affaire (Laporte), les médecins de campagne, les petits médecins de Paris se méfient. On risque trop. On risque la police correctionnelle. Par exemple, dimanche dernier, à Boulogne-sur-Seine, sept médecins étaient appelés auprès d'une femme. Il fallait opérer immédiatement, car la mort n'attend pas. Les médecins sont partis. On a transporté la femme à l'hôpital. Elle est morte en y arrivant, car personne n'avait voulu faire ce qu'a fait le docteur Laporte (Bull. de la Société de méd. lég. de France, t. XV, 2e partie, p. 209).

Le docteur Nass écrit dans le même sens :

Lorsque le médecin saura qu'il risque la correctionnelle à tenter une opération dangereuse, mais salutaire, il se croisera les bras devant l'œuvre de mort et attendra (Pauvres docteurs, p. 308).

C'st le triomphe, par autorité de justice de la théorie du « laisser mourir ».

Il est donc certain que la multiplicité des poursuites en responsabilité, la fâcheuse tendance de quelques magistrats ignorants et présomptueux à prononcer d'injustes condamnations, ont souvent empêché des interventions hardies mais indispensables et causé la mort de plusieurs malades.

Un avocat a fourni aux médecins le moyen de concilier leur devoir et leur sécurité.

Le médecin, dit-il à titre d'exemple, qui se croit obligé de pratiquer un avortement médical, ne relève que de sa conscience, mais il agira sagement en prévenant le procureur de la République (Abel Maurès, avocat. Thèse pour le doctorat (droit) ; Etude

sur la responsabilité professionnelle et légale du médecin, Paris, 1900).

Quel est le médecin soucieux de sa dignité, de son indépendance professionnelle, qui consentira à abriter sa conscience de praticien expérimenté derrière la conscience d'un magistrat ignorant. Encore une fois, ce serait, pour employer une expression énergique de M. le Professeur Pinard, le triomphe accepté de la pratique illégale de la médecine sur la pratique légale (Préface de Pauvres docteurs, du docteur Nass, p. IX).

A l'exemple du docteur Nass, mais avec moins de liberté et avec des couleurs plus pâles, nous avons essayé de dépeindre l'antagonisme manifeste qui existe entre le monde judiciaire et le monde médical (Pauvres Docteurs, préface, pages VII et VIII).

Il est temps que les erreurs inexcusables, que les faits révoltants qui, trop souvent, jettent l'inquiétude et l'indignation dans le corps médical, ne puissent plus se produire et, pour qu'ils ne puissent plus se produire, il est temps que le législateur limite les pouvoirs exorbitants des magistrats et leur retire celui de juger les médecins.

III. — DIGNITÉ DU CORPS MÉDICAL. SÉCURITÉ PUBLIQUE NÉCESSITÉ DE LA DISCIPLINE

§ 30.

De tous temps, avant et après Molière, on s'est moqué des médecins sans trop les insulter, et il faut remonter bien loin dans l'histoire pour les voir en butte à des outrages pareils à ceux dont nous avons aujourd'hui le spectacle.

Caton l'Ancien fermait aux médecins la porte de sa maison et celle de son fils, mais un peu de folie se mêlait à sa sagesse, car, pour les besoins de sa famille, il avait composé un traité de thérapeutique avec des remèdes de bonnes femmes et de magiciens où l'opothérapie, si on peut donner ce nom à ces barbares recettes, occupe une large place.

Je ne détaillerai pas, dit Pline le Naturaliste, auquel nous empruntons les renseignements qui précèdent, la cupidité des médecins, leurs rapines, leurs marchés avec les malades qui ont un pied dans la tombe, ce tarif de l'agonie, des arrhes prélevées sur la mort... N'attribuons pas à la science la bassesse et l'ignorance de cette horde de charlatans, l'énorme abus qu'ils font des remèdes, des eaux thermales où ils promènent leurs clients... (Ed. Pancoucke, Hist. naturelle ; livre XXIX, *passim*).

Ne dirait-on pas que ces lignes sont découpées dans un roman moderne qui n'est pas dépourvu de mérite littéraire, mais auquel le reflet d'un nom illustre a surtout donné une certaine notoriété.

Et, si nous descendons dans les sentines de la littérature, nous y trouvons, à la place du roman de mœurs qui

peut se lire sans trop de dégoût, l'immonde libelle où le médecin est comparé à un apache contre lequel il faut défendre sa peau.

Une des manifestations les plus impressionnantes et les plus dangereuses de l'esprit de corps est ce mot d'ordre instantané que personne ne donne, auquel tout le monde obéit, qui fait que les hommes appartenant à une même profession opposent le bloc de leurs résistances individuelles à toutes les attaques générales ou particulières. Rarement on a vu des magistrats, des prêtres, des soldats, des avocats, dénoncer les abus généraux ou les fautes personnelles qui existent ou qui sont commises dans la magistrature, dans le clergé, dans l'armée, dans le barreau.

§ 31.

Bien différent est l'état d'esprit du corps médical. Il semble se faire un point d'honneur de dénoncer avec une noble franchise le mal dont il n'a pu encore se préserver.

Tardieu disait, en 1856 :

On ne verra pas sans une sorte d'effroi ce qu'on peut faire de notre belle profession et de cet art de guérir qui est à la fois pour l'humanité, une si grande gloire et un si grand bienfait (Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég., 1899-1-23).

Brouardel, dans sa leçon d'ouverture du cours de l'année 1898, disait :

Messieurs, l'opinion publique s'est beaucoup modifiée à l'égard des médecins depuis environ 30 ans ; elle juge aujourd'hui bien plus sévèrement les fautes commises dans l'exercice de notre profession (cité par M. Fréd. Dislaire, Resp. civ. des méd., Th. pour le doctorat (droit) ; Paris, 28 oct. 1901, p. 15).

Le professeur Lacassagne écrivait dans la Revue Scientifique de cette même année, 1898 :

Actuellement, notre profession subit une crise. Chaque jour, dans le public et dans la presse, on attaque, on suspecte les médecins, et leurs actions sont l'objet des critiques les plus acerbes.

Nous ne pouvons nous dissimuler, dit l'Association des médecins de la Gironde, que la corporation médicale traverse un moment difficile. Le public est méfiant à son égard, relève âprement ses moindres défaillances et n'est pas loin de la rabaisser au niveau de celles où l'appât du gain est le stimulant normal et suffisant (Essai de déontologie, La réclame médicale. Thèse pour le doctorat de M. Souc, Bordeaux, 23 nov. 1900).

Il faut le reconnaître, quelque pénible qu'en soit l'aveu, disent les docteurs Gouffier et Lacroix, notre honorabilité professionnelle et notre vieux renom de dignité ont été parfois ternis et diminués par les vilains procédés qu'un *struggle for life* acharné a pu introduire et développer jusque dans nos rangs. Ces procédés, qui ne les connaît ? Ce sont ceux de ces instituts équivoques, de ces académies qualifiées d'humanitaires, qu'une scandaleuse réclame et qu'un honteux rabattage alimentent sans cesse de nouvelles victimes ; ce sont les défaillances de ces malheureux qui prêtent leur nom et couvrent de leur diplôme les charlatans et les exploiteurs de malades (Congrès des praticiens, Paris 1907, p. 281).

D'autres plumes plus franchement brutales ont dénoncé au corps médical, au public (1) :

Les charlatans, diplômés, dépourvus de sens moral qui exploitent indignement la crédulité publique (Méd. lég. et Jur. méd., 1898, p. 65 et 129) ;

Les médecins sans vergogne devenus commis-voyageurs (Conc. Méd., 1907, p. 396) ;

Les forbans de la profession (Méd. lég. et Jur. méd., 1898, p. 65).

Dénoncées les affiches racoleuses qui déshonorent l'intérieur des colonnes Rambuteau (Méd. lég. et Jur. méd., 1898, p. 65).

---

(1) Dans sa thèse « Les ennemis de la profession médicale » (Paris 1909), le docteur G. Pasquier a réuni de très intéressants documents sur la réclame médicale ou pseudo-médicale.

Dénoncées au législateur plus soucieux de la loyauté des paris (L., 1er avril 1900) que de la santé publique, les annonces frauduleuses (Essai de déontologie. La réclame médicale. Th. pour le doctorat en méd. de M. Souc, Bordeaux, 23 nov. 1900).

Dénoncée l'agence des docteurs Tricoche et Cacolet qui offre une prime à quiconque lui enverra la liste de 20 personnes atteintes de l'une des seize maladies cataloguées au prospectus, asthme, diabète, épilepsie, etc. (Conc. Méd., 1907, p. III).

Dénoncés les coupe-gorges pareils à celui d'Auteuil ou, après avoir étendu sur la table d'opération, endormi la malade imaginaire, on lui dit, à son réveil, en lui montrant un caillot de sang provenant de la charcuterie voisine : « Voilà ce que vous aviez dans la matrice » (Méd. lég. et Jur. méd., 1909, p. 20).

M. André Rendu n'a donc commis qu'un sophisme excusable, *fallacia accidentis*, quand, dans les conclusions de sa thèse, il fait de la profession médicale cet infidèle portrait :

Il semble que les apparences doivent tout sauver et que la formule « Pas vu, pas pris » soit devenue générale. Oui, les mœurs de la profession sont devenues mauvaises et appellent une réaction nécessaire, le retour aux vieux principes de la déontologie. Le monde médical souffre d'une pléthore grandissante qui disperse les meilleures clientèles, fait la lutte pour la vie plus âpre, plus difficile. L'encombrement amène l'abaissement du niveau moral de la profession en même temps que, peu à peu, la conscience professionnelle se perd : plus de moralité, plus de frein aux passions ; voilà le mal véritable, voilà la plaie qui ronge la profession médicale, voilà la cause réelle de la méfiance publique. Autrefois, sacerdoce réservé à une élite, le métier est devenu un commerce comme un autre qui donne à celui qui l'embrasse le privilège d'une quasi-impunité et lui fournit, en tous cas, des moyens multiples de s'enrichir le plus vite possible. Comment, dans ces conditions, s'étonner de la masse que l'on voit s'y ruer sans au-

tre but que la fortune, comment s'étonner des mesures plus sévères prises en vue de la sécurité publique ? (La Resp. civ. des méd. et la jurispr. moderne, Paris, mai 1909, p. 176 ; thèse doctorat (droit).

§ 32

Comment lutter contre le discrédit qui enveloppe si injustement le corps médical tout entier et contre les causes de ce discrédit ?

M. le professeur Sarda, après avoir décrit, dans un langage empreint d'une noble tristesse, le mal dont souffre la profession, après avoir affirmé la nécessité d'une médication énergique, se demande si on ne la trouvera pas dans l'institution des Conseils de discipline et répond « peut-être » (1re leçon du cours de 1908-1909, p. 31).

C'est ce « peut-être » qui nous a encouragé à réunir quelques matériaux qui pourront aider à préparer une solution dont l'urgence s'impose de plus en plus.

Théoriquement, le remède apparaît aux regards les moins pénétrants. Il faut au corps médical des règles, à ces règles une sanction ; il faut, enfin, une juridiction pour prononcer ces sanctions.

Les règles, le corps médical les possède ; il possède même un mot expressif qui n'existe dans aucune autre langue professionnelle, la Déontologie, née du serment d'Hippocrate, qui enseigne au médecin ses devoirs envers le malade, envers ses confrères, envers lui-même. Les syndicats annexent généralement à leurs statuts les règles de la déontologie. La morale déontologique, comme celle de l'Evangile, est très simple et peut tenir en quelques lignes. Le Code déontologique du Syndicat médical de l'Hérault, adopté dans la réunion générale du 12 juillet 1903 sur le rapport de M. le Professeur Sarda se com-

pose de douze articles. C'est un des meilleurs que nous ayons lus.

Le Code est trouvé. Qui doit l'appliquer ?

La juridiction est encore à l'état de gestation dans le cerveau du corps médical. Les espérances qu'on avait fondées sur la création des syndicats ont, croyons-nous, définitivement avorté. Voici pourquoi nous le croyons.

Nous avons remarqué d'abord que la plupart des professions libérales, toutes peut-être, ont éprouvé le besoin ou subi la nécessité de s'organiser pour la défense de leur dignité, de leurs intérêts moraux. Les avocats, les avoués, les notaires, les huissiers, les agents de change sont soumis à la juridiction de Conseils ou de Chambres de discipline.

Les agriculteurs, les ouvriers, les industriels, les négociants se sont constitués, aussitôt que la loi le leur a permis, en syndicats pour la défense de leurs intérêts matériels.

Le premier syndicat des médecins est né en 1879 dans le berceau du Concours médical (Lettre du docteur Cezilly, du 24 oct. 1879, citée par M. C. Goret. Th. de droit sur les syndicats médicaux, Paris 21 juin 1904). D'autres syndicats se sont bientôt formés en inscrivant tous ou presque tous dans leurs statuts un article qui proclame la nécessité de défendre la dignité professionnelle.

Nous ne nous permettrons pas de dire qu'ils ont failli à leur programme, car notre plume va céder la place à d'autres plumes plus autorisées.

Voici d'abord une constatation que nous trouvons dans le Concours Médical, premier berceau des syndicats :

L'auteur d'un article sur l'organisation méthodique et rationnelle du syndicalisme médical fait remarquer qu'il y a dans le département de la Seine 4.000 praticiens, dont

1.000 seulement ont adhéré aux syndicats (Conc. Méd., 1907, p. 555).

Nous découvrirons peut-être la cause ou l'une des causes de ces nombreuses abstentions en pénétrant dans un syndicat.

Nous y trouvons :

Les satisfaits, qui ne veulent pas être troublés dans leur béatitude ;

Les méfiants qui broient toujours du noir ;

Les sceptiques souriants et désabusés qui haussent sans cesse les épaules ;

Les indifférents qui disposent de cette force paralysante, l'inertie ;

Les impatients qui n'entrent dans le Syndicat que pour en sortir aussitôt en faisant claquer les portes (Conc. méd., 1908, p. 69).

La société n'est pas engageante et elle le serait moins encore si nous avions rencontré certains praticiens qui se tiennent prudemment à l'écart.

Les forbans de la profession se gardent bien d'entrer dans les syndicats, écrit le docteur D. Inutile de verser des flots d'encre pour se défendre contre les collectivités ; il faut d'abord discipliner sa troupe et éviter d'être fusillé par derrière (Conc. méd. 1907, p. 915).

Le docteur Maurat, renchérissant, signale dans les syndicats des trahisons, des actes de piraterie (Conc Méd., 1907, p. 168).

Il n'est donc pas étonnant que le docteur Viel écrive en 1907 « que les syndicats sont à refaire » (Conc. Méd., 1907, p. 102).

Sur quelle base doivent-ils être reconstitués ?

« La discipline seule, répond le docteur Poursain, pourra nous restituer ce que nous avons perdu. » (Conc. Méd., 1907, p. 171).

Le docteur Bolliet, qui est « le représentant le plus au-

torisé de la Fédération du Sud-Ouest », dit dans le même sens :

Les syndicats, même les plus nombreux, tomberont, disparaîtront, s'ils persévèrent dans la voie actuelle qui mène à la faillite de leurs programmes et à la fonctionnarisation professionnelle (Conc. Méd., 1907, p. 177).

C'est également la conviction du docteur D., et il l'exprime énergiquement :

Dans le Concours médical, dont je suis membre de fondation, vous terminez votre propos du jour par cette phrase : « Mais alors, c'est contre les mauvais confrères qu'il faudrait diriger les efforts de notre défense professionnelle ? Plus d'un médecin y a déjà songé. » (Conc. méd., 1907, p. 761).

Mais oui, cher confrère, j'ai démontré que le plus grand ennemi du médecin, c'était le médecin lui-même. Au moment de la création des Syndicats, j'ai soutenu — et l'avenir m'a donné raison — qu'à défaut de *sanctions*, on n'arriverait à rien...

Une société sans gendarmes est une utopie...

Tant que, de gré ou de force, le corps médical ne sera pas arrivé à imposer à tous ses membres une sévère DISCIPLINE, il sera victime... (Conc. méd., 1907, p. 916).

C'est l'évidence même qui coule de la plume du docteur D. dans les colonnes du Concours Médical et ce serait une singulière armée que celle où la discipline ne serait obligatoire que pour les bons soldats.

Cette évidence s'impose de plus en plus. C'est pourquoi, à la deuxième assemblée nationale des Praticiens de France, qui s'est réunie à Lille en juin 1908 et où étaient représentés régulièrement 10.000 médecins et 1.100 étudiants, nous voyons le docteur Vidal, de Castres, exposer dans un rapport « la nécessité *d'imposer* à tout médecin l'entrée dans un syndicat au début de sa carrière ».

Les fermes conclusions de ce rapport sont éludées par un amendement où apparaît cependant le désir du Congrès « de rendre les syndicats *moralement* et pratique-

ment obligatoires... en assurant aux seuls membres qui se rangent *librement* sous leurs drapeaux ,en même temps qu'une indépendance aussi pleine que possible, une aide puissante et efficace dans toutes les manifestations de leur activité sociale ».

Un vœu du docteur Vitoux, de Paris, dans le même sens, est adopté (Conc. Méd., 1908, p. 537).

§ 33

Ces citations nous amènent au seuil de l'Ordre des Médecins.

Et cependant, pour nous diriger dans nos recherches sur le fonctionnement et l'efficacité des syndicats, nous avons emprunté nos guides au Concours Médical qui n'est pas partisan de l'Ordre des Médecins.

Ces guides nous ont appris que la DISCIPLINE était nécessaire à la sécurité, à la dignité du corps médical et qu'il était plus nécessaire encore d'assujettir à cette discipline, aux sanctions qu'elle comporte, le petit nombre de ceux qui ne connaissent que la morale du gendarme.

Le mot décisif « *Compelle intrare* » n'a pas été prononcé.

Faut-il le prononcer ?

Nous nous trouvons en présence d'un certain nombre d'objections. Le moment est venu de les examiner.

IV. — OBJECTIONS ET RÉFUTATIONS

§ 34

Nous allons passer en revue les objections qui ont été relevées par le docteur Dignat, dans le rapport sur l'Ordre des Médecins, qu'il a présenté au Congrès International de Médecine professionnelle et de Déontologie médicale, tenu à Paris en 1900.

Nous y ajouterons celles que nous avons trouvées dans la Théorie générale de la responsabilité de Brouardel (pages 44 et suivantes), et dans un spirituel article que le docteur Potin, licencié en droit, a publié dans le journal de Médecine légale et de Jurisprudence médicale de 1898 (p. 123).

§ 35

1re OBJECTION. — L'institution de l'Ordre des Médecins serait une institution anti-démocratique, elle serait *attentatoire à la liberté individuelle* du médecin et à son *indépendance professionnelle*. Les décisions de l'Ordre n'atteindraient que les *faibles*.

M. Potin, développant cette *objection* avec sa double compétence de jurisconsulte et de médecin, raisonne ainsi :

« Où ira-t-on avec cette manie d'appeler toujours sur nos têtes les foudres du législateur ?... Si cela continue, on ne tardera pas à légiférer sur les responsabilités de nos diagnostics et de nos pronostics. Voyez-vous Brouardel mis

à l'amende, en prison, parce que *Cornélius Hertz* vit encore ? »

Avant M. Dignat, MM. Surmay et Mougeot avaient déposé à l'association des médecins de France un projet analogue. Sur le rapport de M. de Ranse, *l'enterrement de l'Ordre des Médecins* fut voté à une forte majorité. Ce rapport défend la liberté individuelle contre la juridiction corporative. Il prévoit l'*oppression du faible* par le fort et, aussi, l'influence des questions de doctrine.

Réfutation. — L'objection est complexe. Détaillons-là.

Nous répondrons d'abord à l'argument d'autorité tiré de ce que, en 1884, l'enterrement de l'Ordre des Médecins aurait été voté à une forte majorité.

Le mort est ressuscité, car, à deux reprises, le Congrès de 1900 a émis à *l'unanimité* le vœu que « il soit procédé à la rédaction d'un code de déontologie médicale international ; puis, pour sanctionner cette mesure, à la création de Chambres syndicales ou d'ordres de médecins dans toute agglomération médicale » (Compte rendu du Congrès, p. 617 et 644).

Mais est-il bien sûr que le Congrès de 1884 ait entendu enterrer le principe même de l'Ordre des Médecins, plutôt que les projets sur l'Ordre des Médecins qui lui étaient présentés par les docteurs Mougeot et Surmay. Ces projets renfermaient des dispositions draconiennes ou impraticables dans le détail desquelles nous nous dispenserons d'entrer, en faisant seulement remarquer que le projet Surmay, le mieux conformé des deux, n'était cependant pas viable parce qu'il assujettissait le corps médical au suffrage restreint d'un certain nombre de privilégiés. Il n'est donc pas étonnant que le Congrès ait rejeté les

projets anti-démocratiques ou irréalisables qui lui étaient présentés.

Sans doute, le docteur de Ranse ne s'est pas borné à critiquer les projets confiés à son rapport. Il a combattu le principe même de l'institution proposée, et il a appuyé sa thèse sur deux arguments principaux :

1° Il n'est pas démontré que la situation morale de la profession médicale soit inférieure à ce qu'elle était autrefois ;

2° L'association libre sous toutes ses formes suffit à remplir le but moralisateur qu'on cherche à atteindre.

Que valent aujourd'hui ces deux arguments ?

Les citations que nous avons données plus haut (p. 50 et suivantes) ont déjà répondu au premier argument. Beaucoup d'hommes éminents ne partagent pas l'optimisme qui, en 1884, inspirait le docteur de Ranse, et les faits hélas ! justifient leur pessimisme.

Ajoutons quelques coups de pinceau au tableau que nous avons tracé de la situation actuelle.

« En 1876, dit Brouardel (Resp., p. 43), on ne comptait chaque année qu'un ou deux cas d'expertises mettant en jeu la responsabilité médicale ; actuellement (1898) on compte environ huit à dix affaires de ce genre par mois. »

Le Concours médical (1909, n° 4, p. VIII *bis*) nous apprend que le Sou Médical, qui compte 1.200 adhérents, en douze ans d'existence, est intervenu, pour la protection individuelle de ses membres, dans plus de *dix mille affaires.*

C'est *Thémis* tout entière à sa proie attachée.

Il y a donc quelque chose de changé, depuis 1884, dans le corps médical et autour de lui. Il y a, pour nous en tenir à un seul fait démoralisateur, la loi sur les accidents

qui a mis les médecins aux prises avec certaines collectivités plus redoutables que les mutualités et qui a éveillé certains appétits longtemps endormis faute de pâture.

L'abus des frais médicaux a permis à un juge de paix d'écrire dans sa sentence « qu'il a été établi, par une récente statistique, qu'en 1907 les compagnies d'assurances contre les accidents ont payé plus d'honoraires de médecins que de salaires d'ouvriers ».

Cette hasardeuse assertion a été solidement réfutée par le docteur Diverneresse, et le docteur Ch. Levassort a établi que les frais médicaux et pharmaceutiques n'absorbent que 13 0/0 des primes, tandis que les assureurs prélèvent 20 0/0 (Conc. Méd. 1909, p. 313 et 430).

Il n'en est pas moins vrai que la hausse des frais médicaux et pharmaceutiques qui, d'après les chiffres fournis par M. le conseiller d'Etat Paulet, au Congrès de Rome, passe de 12,4 0/0, en 1901, à 15,7 0/0 en 1906, est surprenante... et affligeante pour le corps médical. Il y a abus de prescriptions pharmaceutiques et il y a malheureusement quelque chose de pire que cet abus puisque le Congrès des Praticiens, réuni à Paris en 1906, a protesté contre « le racolage des blessés par les cliniques au moyen de versements en espèces et regrette que de pareilles manœuvres s'introduisent dans le corps médical » (Conc. Méd. 1909, p. 367).

M. de Ranse penserait-il aujourd'hui, comme en 1884, que la situation morale de la profession médicale n'est pas inférieure à ce qu'elle était autrefois et, s'il ne le pensait pas, pourrait-il soutenir que l'association libre suffit à préserver le corps médical de la déconsidération méritée par quelques-uns de ses membres.

Le Syndicat, l'Association amicale sont à peu près impuissants (suprà), p. 55 et suivantes) à prévenir, à répri-

mer le racolage, la majoration des notes de frais. Bien plus efficace serait l'action du Conseil de discipline.

S'agit-il de note de frais exagérée, la partie intéressée, patron ou assureur, pourrait requérir la taxe préalable à toute poursuite. Sans bruit, sans dépense, avec de meilleurs yeux que le juge de paix, le médecin taxateur réduirait à des chiffres honnêtes la note malhonnête. Le praticien indélicat, ayant la certitude d'être ramené dans le droit chemin toutes les fois qu'il s'en écarterait, prendrait peu à peu l'habitude de s'y maintenir.

S'agit-il de racolage ? On pourrait investir les Conseils de discipline du pouvoir de surveillance que la proposition de loi Michelin, qui place un agent de police à côté du médecin, voudrait attribuer à l'Administration. La liberté d'ouvrir une clinique serait entière, mais le corps médical, par ses délégués, en assurerait le bon fonctionnement au point de vue de l'hygiène et de la santé. Sur la proposition du Conseil de l'Ordre local, le Conseil supérieur de la Médecine aurait le pouvoir d'ordonner la fermeture de la clinique dangereuse pour l'ordre public.

Que reste-t-il de la double objection de M. de Ranse ? Des mots devenus vides de leur ancien sens.

Attentat à la liberté individuelle ? N'en est-ce pas un que d'obliger le propriétaire qui veut construire à prendre un arrêté d'alignement, le chasseur à prendre un permis, le limonadier à fermer son établissement à minuit, le boulanger à vendre son pain au prix que l'administration lui impose ? Neuf lois sur dix portent atteinte à la liberté individuelle. Il faut vivre en Robinson ou subir les lois sociales qui restreignent la liberté de chacun au profit de l'intérêt de tous.

Il y a peu de corporation aussi éprise de liberté, dont l'épiderme professionnel soit plus sensible aux injures que l'Ordre des avocats. Lorsqu'un avocat est outragé dans l'exercice de ses fonctions, tous ses confrères, bâtonnier en tête, accourent à son aide. Il est quelquefois arrivé que tous les barreaux de France se sont solidarisés pour la défense d'un seul avocat. Peut-on dire sérieusement que le médecin ne doit pas envier à l'avocat ce bienheureux collier de la discipline qui assure à ceux qui le portent tant de dignité, de puissance corporatives, tant de sécurité contre les véritables atteintes à la liberté individuelle. Si l'Ordre des médecins était institué, le docteur Steiner, dont le *Journal* a raconté la navrante histoire dans le numéro du 30 avril 1910, n'aurait pas subi 50 jours de détention préventive sous l'inculpation d'exercice illégal de la médecine et d'escroquerie.

Attentat à l'indépendance professionnelle ? Les Conseils de discipline ne sont pas, là où ils fonctionnent, n'ont jamais été et ne pourront jamais devenir des tribunaux d'inquisition. Nous ne verrions cependant aucun inconvénient à ce qu'ils fussent armés de pouvoirs précis, limités, pour protéger la santé publique contre le charlatanisme et l'expérimentation audacieuse et illicite.

Charlatanisme. — Comment le public est-il aujourd'hui protégé contre cette association de médecins qui vient de baisser de 100 francs à 10 francs la fameuse plaque dynamodermique qui guérit toutes les maladies ?

Expérimentation audacieuse. — Voici deux faits suggestifs :

1° Tout récemment, dans deux établissements hospitaliers de Philadelphie, 160 petits enfants ont servi

de sujets d'expérience pour l'essai d'une nouvelle tuberculine. Ces essais ont été concluants. 95 0/0 des petits inoculés sont morts.

(Extrait du journal le *Matin,* du 14 avril 1910).

2° Tout récemment aussi, à l'hôpital des cancéreux de Londres, le docteur Besson Massey, de l'hôpital de Chicago, a fait l'essai d'une nouvelle méthode chirurgicale pour la guérison du cancer (emploi combiné de l'électricité et d'aiguilles de zinc, revêtues d'une couche de mercure). Mais il n'a pu faire cet essai qu'après avoir exposé sa méthode au groupe médical de l'hôpital des cancéreux et avoir obtenu son autorisation.

Les mœurs anglaises valent mieux à ce point de vue que les mœurs américaines, et ce n'est pas menacer l'indépendance professionnelle de souhaiter qu'elles deviennent les mœurs françaises.

L'oppression du faible ? Cette objection est vraiment peu intelligible. On se fait difficilement l'idée d'une réunion d'honnêtes gens se coalisant pour écraser un humble confrère. Tout porte à croire que les faibles seraient secourus, défendus et non pas opprimés.

Cornélius Hertz ? Plaisanter n'est pas raisonner.

§ 36

2e OBJECTION. — A la présente objection s'en rattache une autre qui en est en quelque sorte la contre-partie. La victime de la faute médicale trouvera-t-elle de suffisantes garanties d'impartialité, d'indépendance, devant un tribunal d'hommes exposés à commettre les fautes, à en courir les responsabilités qu'ils ont à juger ?

Réfutation. — On peut vivre cent ans dans les milieux les plus civilisés sans faire appeler un médecin. Les trois quarts des humains meurent sans en avoir vu. Le contact avec le médecin est donc facultatif. Le contact avec le juge est dans certains cas inévitable. Celui qui est accusé est obligé d'aller se défendre devant les juridictions répressives. Celui qui est cité en paiement de 10.000 francs qu'il ne doit pas est obligé de se présenter devant le tribunal pour essayer de gagner son excellent procès. On choisit son médecin. On ne choisit pas son juge. Il y a beaucoup de bons magistrats. Il y en a de mauvais. Il y en a toujours trop. Si le juge commet un dol, s'il se rend coupable du crime de forfaiture prévu et puni par l'article 183 du Code pénal, par qui sera-t-il jugé ? Par d'autres magistrats dont on peut dire, comme des médecins, qu'*ils sont exposés à commettre les mêmes fautes, à encourir les mêmes responsabilités.*

Vaine serait l'objection qui dirait que le magistrat coupable de forfaiture sera acquitté ou condamné par douze honnêtes jurés inaccessibles à l'esprit de corps. Entre le magistrat accusé de forfaiture et le jury qui est légalement appelé à le juger, il y a nécessairement d'autres magistrats, le procureur de la République, le juge d'instruction, la Chambre des mises en accusation.

De cette intervention obligatoire est résulté l'étouffement (1) de toutes les plaintes en forfaiture portées contre les magistrats.

---

(1) Pendant que cette thèse est à l'impression, on nous communique une note qui excuserait, si c'était nécessaire, notre franchise à dénoncer les dangers de l'esprit de corps. Le plus grand criminaliste du siècle dernier, M. Faustin Helie, membre de l'Institut, président de Chambre à la Cour de cassation, a écrit ce qui suit dans sa théorie du Code pénal, 4me éd., t. II, p. 202 :

« Les inculpés restent sans recours et sans garantie contre l'exercice abusif que le magistrat (juge d'instruction) ferait de son pouvoir, par exemple, il les

On veut bien nous communiquer, nous avons sous les yeux, au moment où nous écrivons ces lignes, une lettre officielle dont voici un extrait :

« L'application de l'article 183 du Code pénal se heurterait d'ailleurs à de telles difficultés pratiques qu'on chercherait vainement une décision de jurisprudence ayant eu à la consacrer. »

Saisissant contraste : les fautes lourdes engageant la responsabilité des médecins et judiciairement constatées se comptent maintenant par centaines. Il n'y a pas d'exemple de faute lourde commise par un juge et *judiciairement constatée.*

L'article 183 est rayé du Code pénal.

Cependant, si un juge médecin commettait une faute lourde, un acte de forfaiture, le corps médical, indigné, se lèverait tout entier pour l'arracher de son siège et lui faire expier sa faute ou son crime. N'a-t-on pas vu de pareilles levées de boucliers quand les tribunaux ont rendu des sentences iniques, quand les experts médecins ont commis des erreurs grossières ?

Les Tribunaux médicaux offriront donc autant de garanties aux justiciables que les Tribunaux de droit commun. Pour eux l'article 183 subsistera dans le Code pénal.

Il y a une autre réponse à faire à l'objection. Dans l'état actuel de la législation, qui doit fournir aux juridictions civiles et répressives les éléments de leurs décisions ? Ce sont les médecins experts dont le recrutement est livré au corps judiciaire. Mieux vaut, en vérité, l'indé-

---

priverait de leur liberté sans nécessité (c'est le cas du docteur Laporte) ou prolongerait la durée de leur détention provisoire (c'est le cas du docteur Steiner). La loi ne leur a laissé que le droit de porter plainte au procureur général, sous la surveillance duquel les juges d'instruction sont placés, *recours illusoire et toujours sans effet* ».

pendance du juge médecin que la subordination du médecin expert.

§ 37

3e objection. — L'impartialité des tribunaux médicaux, des conseils de discipline peut être influencée par *l'invidia medicorum*, les rivalités d'écoles, les doctrines personnelles.

Cette objection n'est pas très distincte des deux précédentes, mais comme elle est souvent présentée dans les termes où nous la reproduisons, elle nous a paru comporter un examen spécial.

Réfutation. — L'aréopage s'est, dit-on, laissé influencer par la nudité de Phryné et, depuis, en ces derniers temps encore, dans les affaires retentissantes dont la dernière a arraché au Garde des Sceaux un geste public de réprobation... bientôt retiré, on a pu constater que les influences extérieures envahissaient quelquefois le prétoire. N'a-t-on pas vu, dans les affaires Gobillot et Loizemant, la Justice se faire l'instrument inconscient des rancunes ramassées contre un innocent (Dr Nass, Pauvres docteurs, p. 276).

Au point de vue de l'erreur judiciaire, il y a cette différence énorme entre les juges de droit commun et les juges médecins. Les premiers peuvent, avec une bonne foi relative, par présomptueuse ignorance, condamner un innocent. Les seconds ne condamneront l'innocent qu'à la condition d'être des scélérats.

Il n'est d'ailleurs pas sérieux de prétendre que les rivalités d'écoles, les questions de doctrine puissent avoir la moindre influence sur l'appréciation des faits très sim-

ples qui peuvent donner naissance à une action en responsabilité ou à une poursuite disciplinaire.

Le docteur Potin insiste particulièrement sur cette objection. Il prédit le déchaînement des haines locales, de la délation, de la calomnie.

Nous pensons au contraire que le corps judiciaire, tel qu'il serait représenté dans les Tribunaux médicaux et dans les Conseils de discipline, n'a pas été atteint de cette gangrène morale qui a arraché au Garde des Sceaux le geste de réprobation dont nous venons de parler. Sauf de rares exceptions, il se compose d'hommes foncièrement honnêtes et, parmi les 20.000 praticiens français, on n'en trouverait pas dix peut-être capables d'arracher injustement à un confrère le diplôme qui est son gagne-pain.

D'ailleurs, ce n'est pas dans un milieu accessible aux influences locales que pourrait être prononcée la terrible sentence du retrait du diplôme et, de même qu'un magistrat ne peut être dépouillé de son inamovibilité que par une décision du Conseil supérieur de la magistrature, de même le praticien ne pourra être dépossédé du diplôme dont il aura fait un instrument d'escroquerie ou de meurtre que par une décision du Conseil supérieur de la médecine.

§ 38

4e objection. — L'avocat radié du tableau peut gagner sa vie ailleurs, non le médecin. L'interdiction d'exercer son métier sera pour lui la mort sans phrase.

Réfutation. — Le médecin qui a mérité d'être destitué de son diplôme parce qu'il se joue de la vie des hommes sera dans la même situation que le capitaine au long cours,

l'officier, l'avoué, le notaire, l'huissier qui ont encouru la destitution de leur titre ou de leur emploi. Est-ce manquer à l'humanité que de protéger l'humanité contre les fourberies ou les crimes de l'agence médicale Tricoche et Cacolet ou du directeur de la sanglante clinique d'Auteuil (suprà, p. 52). Les médecins continueront à tomber en héros, victimes du devoir professionnel. On n'en verra très peu, point peut-être, mourir de faim parce que le droit d'exercer la médecine leur aura été retiré.

§ 39

5e OBJECTION. — L'opinion publique voit d'un très mauvais œil les tribunaux d'exception.

RÉFUTATION. — Si c'est vrai, il faut ajouter que les tribunaux de droit commun que nous voudrions voir entourés du respect universel que méritent la plupart des magistrats, ne sont pas mieux vus de l'opinion publique. Ils ont une mauvaise presse, une mauvaise tribune. Si la gangrène est quelque part, il serait téméraire d'affirmer aujourd'hui qu'elle est dans les tribunaux d'exception plutôt que dans les tribunaux de droit commun.

§ 40

6e OBJECTION. — Il est possible de faire exécuter les décisions de l'Ordre des avocats. Il serait difficile de faire exécuter les décisions de l'Ordre des médecins. Il faut même craindre que le public, par esprit d'opposition, par haine de la persécution, accorde sa confiance à celui que l'Ordre aura déclaré indigne.

Brouardel, qui fait si souvent un charmant emploi de l'anecdote, en cite une pour fortifier l'objection.

En 1894, on obligea les médecins à porter leur diplôme à la Préfecture de police. Un médecin ne se présente pas. On le convoque par l'intermédiaire du commissaire de police. Il se rend à l'invitation et dit : « Voici mon diplôme ; je suis bien docteur, mais ne le dites pas, car ma clientèle me quitterait ; elle ne me conserve comme médecin que parce qu'elle croit que j'exerce illégalement. » (Resp., p. 48).

Réfutation. — Comparaison n'est pas raison. Sur 1.000 médecins, il y en a probablement 999 qui, loin de cacher leur diplôme, ont soin de ne pas laisser ignorer au public les titres divers qu'ils peuvent avoir à sa confiance. Les plaques de cuivre répondent à l'anecdote de Brouardel. Les titres inspirent confiance et, par la même raison, les peines disciplinaires provoquent ou peuvent provoquer la méfiance.

On ne peut raisonner que d'après les vraisemblances et les données du sens commun. Le sens commun dit qu'un médecin qui, pour une faute grave, aura encouru le blâme de ses confrères, aura plus de chances de voir diminuer sa clientèle que de la voir augmenter.

Les peines morales ou légèrement afflictives, avertissement, blâme, suspension du droit de vote et d'éligibilité, amende, radiation du tableau local, sont des sanctions suffisantes pour réprimer, pour prévenir bien des abus.

Elles peuvent devenir insuffisantes. L'intérêt public, la dignité du corps médical peuvent, de loin en loin, dans des cas très rares, exiger que le droit d'exercer soit retiré au médecin. Il semble que, dans ce cas, l'objection reprend sa force. Comme l'empêcher d'exercer ? Tout simplement en lui appliquant la loi qui punit l'exercice illégal de la médecine.

§ 41.

7e objection. — C'est un non-sens de réclamer pour les médecins une organisation rappellant celle des avocats à un moment où l'Ordre des avocats est considéré comme une institution dont il faut poursuivre la suppression.

Réfutation. — Cette institution surannée a, en effet, été condamnée. Il y a un peu plus d'un siècle, la suppression de l'Ordre des avocats par décret de la Convention nationale du 2 décembre 1790 a eu pour conséquence l'envahissement du prétoire par une horde d'agents d'affaires. Le 2 Ventôse an XII, il a fallu rétablir l'Ordre des avocats. L'institution peut être modifiée dans un sens libéral, mais il est peu probable qu'elle soit menacée d'une suppression radicale.

S'il a été nécessaire de rétablir l'ordre des avocats pour chasser du prétoire les agents d'affaires, il devient nécessaire d'établir l'Ordre des médecins pour chasser du sanctuaire d'Hippocrate les morticoles et les marchands d'orviétan.

§ 42

8e objection. — Les Pouvoirs publics seront hostiles à la création d'un Ordre des médecins.

Réfutation. — Interrogeons les pouvoirs publics.

Un ancien directeur au Ministère de la Justice disait récemment :

« L'institution d'un Ordre des médecins serait digne du Gouvernement de la République. » (Cité par le docteur Lasalle, de Lormont, compte rendu du Congrès de déont. de juillet 1900, p. 559.)

Un homme d'état éminent, M. Buffet, disait au Sénat, dans la séance du 31 mars 1892 : « Je suis convaincu qu'une organisation professionnelle semblable à celle des avocats conviendrait beaucoup mieux au corps médical que des associations syndicales. » (J. O. 1892, p. 363.)

Montons plus haut :

En 1898, le Ministre de l'Intérieur, M. Barthou, répondait à une délégation de l'Union des syndicats médicaux :

« Ah ! Messieurs, combien plus autorisées paraîtraient vos sollicitations si elles étaient formulées au nom d'un Ordre des médecins. » (Cité par le docteur Lasalle, op. cit., p. 559.)

§ 43

Mais, à côté des démonstrations, des objections, des réfutations, il y a des faits dont il est impossible de ne pas tenir compte.

L'ordre des médecins s'est implanté ou tend à s'implanter presque partout :

En Autriche (Conc. Méd. 1909, p. 376 ; Cte r. du C. de déont. de 1900, p. 569).

En Angleterre (Cte r. du C. de déont. de 1900, p. 571) ;

En Italie (Cte r. du C. de déont. de 1900, p. 602) ;

En Hongrie (Cte r. du C. de déont. de 1900, p. 606) ;

En Portugal (Cte r. du C. de déont. de 1900, p. 546) ;

En Belgique (Méd. lég. et J. méd., 1898, p. 98) ;

A Hambourg (Conc. Méd. 1906, p. 799) ;

Au Canada (Conc. Méd. 1909, p. 739) ;

En Espagne (Bull. off. de l'U. des synd. méd. de Fr., 1906, p. 37).

RÉSUMÉ ET CONCLUSIONS

§ 44

Nous avons posé et examiné deux questions :

1° Institution d'une juridiction rationnelle pour la sauvegarde des médecins engagés dans des procès en responsabilité ;

2° Institution d'une juridiction disciplinaire, impliquant la création de l'Ordre des médecins, pour la sauvegarde de la dignité du corps médical et de la sécurité publique.

Voici comment ces deux questions sont résumées par M. le Professeur Perreau (Eléments de jurisprudence médicale, 1908, p. 204) :

Dans la plus grande partie du XIX[e] siècle, les poursuites contre les médecins furent très rares et les condamnations plus encore. Au contraire, aujourd'hui, les demandes en indemnité se multiplient et les juges paraissent les accueillir toujours plus favorablement.

On a voulu voir, dans cette tendance des malades et des juges, une conséquence de la sévérité des médecins eux-mêmes dans leurs appréciations sur la conduite les uns des autres. On a prétendu y trouver aussi l'œuvre des dissertations plus ou moins sérieuses mais très nombreuses des feuilles quotidiennes...

Incontestablement, il y a du vrai, et même beaucoup dans ces considérations.

Mais la cause de cette sévérité nous semble plus générale et plus profonde : c'est la transformation même de la profession médicale.

Elle fut une sorte de sacerdoce laïque, dit M. le Professeur Perreau ; elle devient pour beaucoup de praticiens un métier comme un autre.

L'appréciation des responsabilités sera-t-elle laissée aux tribunaux ordinaires ou faut-il la déférer à des juges spéciaux ?

On prône beaucoup aujourd'hui la compétence en pareille matière des conseils médicaux, soit que cette nouvelle juridiction tranche elle-même le débat (supra p. 45 et s.), soit qu'elle donne uniquement, sur le renvoi de l'autorité judiciaire... un avis préjudiciel, d'ailleurs suivi obligatoirement par le Tribunal (supra page 41 et suiv.).

Cette réforme se lierait, d'ailleurs, à une institution plus générale, la représentation officielle de la profession médicale... (1)

M. le Professeur Perreau dit que cette réforme soulève de nombreuses objections. Celles qui attirent spécialement son attention sont :

1° La défaveur des tribunaux d'exception dans l'opinion publique (Réfutation suprà, p. 69) ;

2° La crainte que l'impartialité des tribunaux médicaux soit influencée par *l'invidia médicorum,* les rivalités d'école, les doctrines personnelles (Refutation suprà, p. 67).

L'idée dominante de ce résumé, celle dont nous nous sommes inspiré dans notre thèse, est que la profession médicale était un sacerdoce, qu'elle tend à devenir un métier.

Il ne nous paraît douteux :

1° Que la sécurité professionnelle du médecin, au double point de vue des responsabilités pécuniaires et, aussi, des responsabilités morales qui dérivent du secret professionnel, doit être assurée par la substitution à la juri-

---

(1) La représentation officielle du corps médical apparaît à l'état embryonnaire dans le projet de loi sur l'enseignement et l'exercice de la médecine dans le royaume, qui fut voté par la Chambre des Pairs en 1847 sur la proposition de M. de Salvandy (Mon. Off. 1847, 1er sem., p. 525).

C'est en cet état embryonnaire que nous la retrouvons dans le rapport sur le « Conseil médical supérieur » présenté par M. le docteur Le Fur à la Commission permanente du Congrès des Praticiens (Compte rendu du Congrès des Praticiens, 1910).

diction de droit commun d'une juridiction rationnelle devant laquelle il aura à répondre des fautes qui lui sont reprochées dans l'exercice de ses fonctions et à s'expliquer sur les devoirs que lui impose le serment d'Hippocrate ;

2° Que la dignité du corps médical doit être protégée par l'institution du groupement obligatoire, par l'assujettissement à une discipline professionnelle.

Le moment est-il venu de poursuivre la réalisation de cette double réforme ?

A notre tour — et pour la seconde réforme surtout — nous répondrons : « Peut-être ».

Nous craignons en effet que la constitution médicale du pays ne soit pas actuellement favorable à l'essai d'une cure législative.

Parmi les causes de la décadence apparente des mœurs médicales, il y en a une qui a eu certainement une action prépondérante et dont nous n'avons cependant pas parlé parce qu'elle est accidentelle, de date récente et qu'elle va probablement disparaître. Nous voulons parler de la pléthore de médecins.

Supposons dans un pays où il n'y a ni riches ni pauvres, au milieu d'une heureuse population, un vieux docteur qui, après avoir employé tous les produits de son travail à élever sa famille, meurt entouré de l'estime publique, accompagné des regrets de tous. C'est notre ancien médecin familial qui est descendu dans la tombe.

De bien loin accourent, pour recueillir sa succession, deux jeunes docteurs. Leur science est impuissante à accroître la clientèle qui suffisait aux besoins d'un seul. Voilà la porte ouverte aux abus que nous avons décrits : la chasse aux clients, le dénigrement, la concurrence déloyale qui amène l'abaissement des prix et l'avilissement des caractères. Les sages exhortations des anciens du pays

sont impuissantes à combattre les effets de cette pléthore qui a envahi le minuscule corps médical.

En France, la loi funeste et injuste sur le service d'un an a eu pour résultat de grossir les rangs des professions libérales. Il y a dans le corps médical plus d'élus qu'il n'y avait d'appelés.

La loi sur le service de deux ans, la réforme de l'enseignement de la médecine vont certainement combattre la pléthore et ramener le corps médical à un état plus normal. Quand ses rangs seront éclaircis par l'élimination des recrues dangereuses, quand l'équilibre se sera rétabli entre ses besoins et les besoins sociaux, alors viendra peut-être le moment de lui assurer une forte organisation professionnelle qui, au point de vue de la dignité et de la sécurité, ne lui laissera rien à envier à l'ordre des avocats.

A ce moment, les hommes éminents, les grands penseurs, les hommes de bien qui illustrent la profession, sauront trouver, formuler les moyens les plus sages, les plus pratiques de réaliser la réforme.

Vu et permis d'imprimer :
Montpellier, le 19 mai 1910.
Pour le Recteur,
Le Vice-Président du Conseil d'Université,
Léon G. PÉLISSIER.

Vu et approuvé :
Montpellier, le 18 mai 1910.
Le Doyen,
MAIRET.

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers condisciples, et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Être suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesse ! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !